INSTITUTIONS

DE

CHIRURGIE.

TOME SECOND.

INSTITUTIONS
DE
CHIRURGIE,

OÙ L'ON TRAITE

DANS UN ORDRE CLAIR ET NOUVEAU

DE TOUT CE QUI A RAPPORT A CET ART:

OUVRAGE DE PRÈS DE QUARANTE ANS,

ORNÉ D'UN GRAND NOMBRE DE FIGURES en taille-douce, qui repréſentent les Inſtrumens le plus approuvés & le plus utiles, le manuel des Opérations, les Appareils, & les Bandages.

TRADUIT DU LATIN

DE M. LAURENT HEISTER, Conſeiller Aulique & premier Médecin de ſon Alteſſe Séréniſſime Mgr. le Duc de Brunſwick & de Lunebourg, Profeſſeur public de Médecine, de Chirurgie & de Botanique dans l'Univerſité d'Helmſtad, & Membre de l'Académie des Curieux de la Nature, de la Société Royale de Londres, & de l'Académie Royale de Pruſſe.

Avec un tableau des principales découvertes dont la Chirurgie s'eſt enrichie depuis la dernière édition de l'Auteur en 1750, juſqu'à l'année 1770, incluſivement.

Par M. PAUL, Docteur en Médecine, Correſpondant de la Société Royale des Sciences de Montpellier, & Aſſocié à l'Académie des Sciences & Belles-Lettres de Marſeille.

TOME SECOND.



A AVIGNON,

Chez J. J. NIEL, Imprimeur-Libraire, rue des Balnes.

M. DCC. LXX.

Avec Approbation & Privilége du Roi.

Celeberrimus HEISTERUS *cujus Scientiam, Candorem & Longævum Artis uſum omnes venerantur.*

VAN-SWIETEN, Comment. in BOERHAAVE, Aph. 1316.

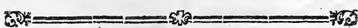


INSTITUTIONS DE CHIRURGIE.

PREMIERE PARTIE.

DES CINQ GENRES DE MALADIES CHIRURGICALES.

LIVRE QUATRIEME. DES TUMEURS.

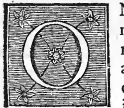


CHAPITRE PREMIER.

Des Tumeurs en général.

I.

Définition.



ON entend par le mot de tumeur en Médecine & en Chirurgie, toute éminence & tout accroissement contre nature dans le corps humain. Nous jugeons par la vue, & plus encore par le tact, de la nature & du siége des tumeurs. On place communément dans la classe

des tumeurs les diverſes excroiſſances, telles que les verrues, les cloux, & autres tubercules de ce genre, qui prennent naiſſance ſurtout dans le nez, & dans les parties génitales des femmes; mais comme ces excroiſſances ne croiſſent pas tant ſur la peau, ainſi que les autres tumeurs, que ſous la peau même, il nous a paru convenable de parler d'abord en particulier des tumeurs proprement dites, & de renvoyer aux opérations ce qui regarde les excroiſſances ou les tubercules.

II.

Diviſion. On établit pluſieurs eſpèces de tumeurs, & on leur aſſigne différens noms, ſuivant la différence des cauſes qui y donnent lieu, & des parties qu'elles occupent: ainſi il y en a de chaudes & de froides, autrement dites aqueuſes; de venteuſes, de ſquirreuſes, de benignes & de malignes. Celles qui ſont renfermées dans une membrane ou dans un ſac, s'appellent enkiſtées; la tumeur ou la dilatation des artères, reçoit le nom d'anévriſme; celle des veines, celui de varices; dans les veines de l'anus ou de l'inteſtin rectum en particulier, cette tuméfaction, qui eſt ſouvent très-douloureuſe, s'appelle hémorrhoïdes; les tumeurs du ſcrotum, de l'aîne & de l'ombilic, ſe nomment hernies. S'il ſe forme du pus ou de la matière dans une tumeur quelconque, elle prend le nom d'abſcès; les tumeurs des os enfin, celui de *Spina-ventoſa*, ou d'exoſtoſe.

III.

Soudiviſion. La plupart des tumeurs dont nous venons de parler ſe ſoudiviſent encore en différentes claſ-

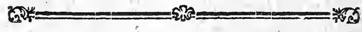
ſes. Ainſi les tumeurs chaudes ou ardentes, ou, ce qui eſt la même choſe, les inflammations, lorſqu'elles ſont conſiderables, & ſituées à l'extérieur, ſe nomment en grec *phlegmone*, en latin *inflammatio*. Celles qui ſont moins étendues & moins ardentes, ſont ordinairement déſignées par le nom de furoncles. On appelle éreſipéle, l'inflammation qui ne pénétre pas fort avant dans la chair, mais qui s'étend beaucoup ſur la ſurface de la peau. La tumeur ou l'inflammation du bout des doigts, s'appelle panaris; celles des glandes des aînes & des aiſſelles, bubons; parotides, celles qui ſe forment près des oreilles; engélures, les inflammations des pieds, des mains, ou de toute autre partie, qui viennent de l'excès du froid. Les tumeurs reçoivent encore ſouvent le nom des parties qu'elles occupent, & voilà pourquoi les Auteurs traitent dans leurs ouvrages des inflammations des mammelles, des yeux, des amygdales, des teſticules, des bras & des jambes. Mais en voilà ſuffiſamment ſur les principales eſpèces d'inflammations; nous parlerons plus bas des différentes eſpèces des autres tumeurs.

IV.

Avant d'aller plus loin, nous devons avertir que nous n'entendons pas parler ici de toutes les tumeurs qui attaquent les différentes parties du corps, mais de celles ſeulement qui ſont extérieures, & dont la guèriſon exige principalement les ſecours de la Chirurgie, & des remèdes topiques. Nous ne dirons rien par conſéquent de toutes les eſpèces de tumeurs dont la cure doit néceſſairement être effectuée, pour la plus grande partie, par des remèdes pris intérieurement, telles que les inflammations cachées dans

Plan de l'Auteur.

le corps, les skirres internes, les hydropiſies, &c. Nous renvoyons en outre aux opérations, les tumeurs dont le traitement demande des inſtrumens particuliers, & des manœuvres plus recherchées, telles que les hernies, les excroiſſances, les tumeurs écrouelleuſes, le panaris, les tumeurs enkiſtées, les anévriſmes, les hémorrhoïdes, les varices, & autres ſemblables; enſorte que ce que nous avons à dire dans ce livre regarde ſpécialement les inflammations extérieures, le skirre, le cancer, l'œdéme, les fungus des articulations, & autres tumeurs ſoumiſes à la vue. Nous allons commencer par les inflammations.



CHAPITRE II.

Du Phlegmon, ou de l'inflammation extérieure, en général.

I.

Ce que c'eſt que le phlegmon & ſa cauſe prochaine.

ON appelle *phlegmon* ou inflammation extérieure, toute éminence contre nature qui s'éleve ſur la ſurface du corps humain, & qui eſt accompagnée d'ardeur ou de chaleur, de douleur, de dureté, de rougeur, de pulſations, & de picottemens continuels. En réfléchiſſant attentivement ſur ces différens attributs de l'inflammation, ou du phlegmon, on n'aura pas de peine à comprendre la raiſon de cette dénomination; ſi nous voulons enſuite en rechercher la cauſe prochaine, nous la trouverons preſque toujours dans un ſang trop épais ou trop viſqueux, qui abordant dans les artères en plus grande quantité qu'il ne peut en ſortir, doit né-

cessairement exciter dans l'endroit où il séjourne les différens symptômes ci-dessus mentionnés. Il n'y a point de partie dans le corps, interne ou externe, sans en excepter les os mêmes, qui ne soit sujette à l'inflammation, mais ce sont les glandes & la graisse qu'elle attaque le plus souvent.

II.

Nous venons de voir que la stagnation ou l'arrêt du sang dans les plus petits vaisseaux artèriels, est la cause prochaine des inflammations. Quant aux causes de la stagnation même, elles sont internes ou externes. Les principales de cette dernière classe sont les plaies, les fractures, les luxations, les contusions, les piqueures des corps pointus, comme épines & autres ; & enfin les bandages trop serrés, dans le traitement des plaies & des fractures. Ces différentes causes en divisant, meurtrissant, tiraillant, ou comprimant les petits vaisseaux, y interceptent la circulation. On peut encore rapporter ici la brûlure, les mouvemens trop violens, le froid excessif, l'application des matières âcres sur la peau, les emplâtres fort tenaces, les huiles, les graisses, & généralement tout ce qui en bouchant les pores invisibles de la peau, supprime la transpiration, & s'oppose à la liberté du cours des liqueurs. Causes externes.

III.

Nous comptons parmi les causes internes de l'inflammation, le scorbut, & toutes les substances acrimonieuses qui irritent, corrodent, piquent ou resserrent les petits vaisseaux, de façon que le sang est enfin obligé de s'y arrêter ; la Causes internes.

trop grande quantité de ce liquide, sa viscosité, ou l'excès de son mouvement produisent le même effet ; ce dernier pousse & chasse avec force dans les vaisseaux les plus déliés des particules trop grossières, qui ont ensuite bien de la peine à s'y faire un passage ou à les franchir, sur-tout si le corps se trouvant échauffé dans ce tems-là, est exposé tout à coup à un air trop froid ; en un mot, tout ce qui augmente à l'excès l'épaississement du sang, ou ce qui resserre violemment les vaisseaux, peut exciter l'obstruction & l'inflammation.

I V.

Ce qu'on doit penser de l'acide & de la fermentation, comme cause de l'inflammation.

Si ce que nous venons de dire est vrai, & l'on ne sauroit en douter, on voit combien s'éloignent de la vérité, ceux des Chirurgiens modernes, qui regardent l'acide comme la cause principale, ou même l'unique cause de l'obstruction des petits vaisseaux ; car outre qu'on seroit fort embarrassé de déterminer quel est cet acide, & où il réside, il est assez clair par ce qui précéde, qu'il y a bien d'autres causes capables d'épaissir le sang, & dont l'action n'est pas moins forte que celle de l'acide. On peut en dire autant de la fermentation, que plusieurs érigent aussi en cause de l'inflammation, puisqu'il n'est encore nullement prouvé que ce mouvement existe dans le sang.

V.

Signes & symptômes de l'inflammation.

Nous avons dit plus haut, (§. I.) que les inflammations sont presque toujours accompagnées de tumeur, de rougeur, de chaleur, de douleur, & même ordinairement de pulsations & de dureté. Une considération attentive de la

nature du mal, nous dévoilera aisément les véritables causes de ces différens symptômes. En effet, dès que le cours du sang est retardé ou interrompu dans quelques - uns des petits vaisseaux, la circulation étant accélérée dans les autres, (car tous les petits vaisseaux ne sont pas d'abord obstrués, à moins que le sphacele ne s'empare tout-à-coup de la partie) le mouvement de ce liquide doit être nécessairement accéléré aussi dans tout le reste du corps, ce qui rend les pulsations du cœur plus fréquentes, & donne lieu à un surcroî de chaleur ; état qui constitue ce que nous nommons la fièvre, laquelle est presque toujours suivie de la soif, de douleur à la tête, d'un sommeil inquiet & troublé, & de plusieurs autres accidens de cette espèce, particulièrement les premiers jours. Le sang qu'on tire par la saignée, se couvre peu à peu, à mesure qu'il se refroidit, d'une espèce de croute blanchâtre & tenace, qui ressemble fort à la coëne du lard fraix ; plus la chaleur & la fièvre augmentent, & plus ces accidens font du progrès, au point que tout le sang, par la dissipation de ses parties les plus fluides & les plus tenues, dégénere enfin en une masse aussi gluante que de la poix, comme on l'observe par celui qu'on tire par la saignée.

VI.

On peut prévoir quelle sera l'issue ou la terminaison de l'inflammation, par son étendue & sa profondeur, par la cause d'où elle procede, par la nature de la partie qu'elle occupe, par la constitution ou le tempérament des malades, & par la violence plus ou moins grande des accidens. En général, l'inflammation se

Terminaisons de l'inflammation.

termine de quatre manières. 1°. Par la résolution, qui a lieu lors que l'inflammation se dissipe, sans laisser aucun vice dans la partie, & sans qu'elle en soit affoiblie; cette terminaison est la plus douce & la plus désirable de toutes. 2°. Par la suppuration, laquelle suppose toujours quelque peu de lézion dans la partie. 3°. Par la gangréne ou par le sphacele; & 4°. enfin, par le squirre ou par induration, lorsque l'inflammation commence à se calmer.

VII.

De la résolution & de la suppuration.

L'inflammation se résout lorsqu'elle n'est pas bien violente, que l'habitude du corps est saine, le sang delayé, doux, & point trop agité; la suppuration a lieu si l'inflammation est violente, & la circulation fort accélérée, le sang n'étant point d'ailleurs trop âcre, mais assez tempéré, quoi qu'un peu plus épais qu'il ne doit l'être naturellement. Si les parties d'un sang de cette nature, arrêtées dans les plus petits vaisseaux, ne peuvent s'y attenuer suffisamment pour en franchir les dernières ramifications, l'effort de celui qui presse avec force par derrière oblige ces vaisseaux, déja trop distendus, à se rompre; la liqueur qu'ils contiennent se repand dans la chair ou dans la graisse circonvoisines; dès que cela est arrivé, ses particules les plus fines & les plus exaltées se putréfient par l'excès de la chaleur, deviennent âcres & fétides, rongent & corrompent les parties immédiatement exposées à leur action; on appelle cette matière corrompue, & incapable de retour à son premier état, du nom de *pus*. Il y en a différentes espèces relativement à sa couleur & à sa consistance; car il est tantôt plus épais, & tantôt

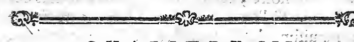
plus tenu, ordinairement blanchâtre, quelquefois jaune tirant au verd, rougeâtre, ou différemment coloré ; tantôt ſans odeur, & d'autrefois plus ou moins fétide.

VIII.

L'inflammation dégénere ordinairement en gangréne, (que les latins appelloient *cancrum*, comme on peut le voir par pluſieurs endroits de *Celſe*,) lorſque les accidens ci-deſſus ſont portés à leur plus grande violence, que le ſang eſt exceſſivement âcre, & la circulation extrêmement rapide. En conſéquence, les petits vaiſſeaux artèriels & veineux, ſont dechirés, rompus, & corrodés ; les humeurs acrimonieuſes, ou la ſanie corroſive qu'ils laiſſent échapper, porte la pourriture dans toutes les parties circonvoiſines, & la peau, dont l'épiderme ſe ſépare, comme dans la brûlure, ſe couvre de phlictaines remplies d'une ſanie, à laquelle on donne le nom d'*ichor*. Elle eſt tantôt rougeâtre, comme de la lavure de chair, tantôt jaune ; quelquefois auſſi livide ou noire, ce qui eſt la pire de toutes ces couleurs. Si l'on ne prévient à tems cette fatale terminaiſon, les ſymptômes de l'inflammation, ſçavoir la tumeur, la rougeur, la douleur, & la chaleur s'évanouiſſent ; le membre ſe refroidit & s'ammollit ; quelquefois cependant il devient dur & noir, comme de la peau de cochon enfumée, & tout ſentiment s'y éteint, enſorte qu'on peut le couper & le brûler ſans douleur ; ce qui conſtitue le véritable ſphacele, lequel conſiſte dans la mortification entière & complette de la partie, tandis que l'inflammation continue de gagner au voiſinage. L'inflammation ſe termine encore par la gangréne & le ſpha-

De la gangréne, & de l'induration.

cele, lorſqu'on ſe conduit mal dans ſon traitement, c'eſt-à-dire lorſqu'on néglige, ou qu'on emploie trop tard les remèdes puiſſans dont nous parlerons ci-après, (§. XII & ſuiv.) ainſi que la ſaignée, & à plus forte raiſon lorſqu'on fait uſage de remèdes pernicieux, gras, huileux, glutineux, trop froids, &c, ou qu'on ſerre trop le bandage dans les plaies & les fractures; tout cela eſt cauſe que le ſang ſtagnant ſe corrompt, & que la mort ou le ſphacele s'emparent de la partie. Enfin ſi l'inflammation a ſon ſiège dans des endroits glanduleux, & que le ſang qui la forme ſoit extraordinairement épais ou glutineux, ce ſang ſe rend tellement adhérent aux parois des vaiſſeaux où il ſéjourne, qu'il fait corps avec eux, enſorte que la partie ayant perdu tout ſentiment, l'inflammation fait place à une autre tumeur très-dure, qu'on appelle *ſchirre*. Après avoir parlé des quatre terminaiſons de l'inflammation, nous allons paſſer au traitement qui convient à chacune d'elles en particulier.



CHAPITRE III.

De la Réſolution.

I.

Ce que c'eſt que la réſolution.

ON peut employer différens moyens pour guèrir les inflammations, ſelon la diverſité des cauſes, des accidens, & des circonſtances qui les accompagnent. Mais comme l'inflammation dépend preſque toujours d'un ſang épaiſſi & ſtagnant arrêté dans les vaiſſeaux qui en ſont le ſiège, toutes les indications curatives doivent

avoir pour objet de déboucher les vaiſſeaux, & de rétablir la circulation naturelle du ſang ſtagnant. Cet heureux changement dans la partie eſt ce qu'on nomme réſolution ; & comme c'eſt la plus favorable de toutes les terminaiſons de l'inflammation, on doit d'abord s'y fixer, dès que les ſignes ci-deſſus indiqués (§.V.) ſe préſentent. Voici quelle eſt la conduite qu'on doit tenir pour la procurer, ſur-tout quand l'inflammation eſt un peu forte.

I I.

Si c'eſt une cauſe extérieure & qui tombe ſous les ſens qui y a donné lieu, comme ſeroient des épines, des eſquilles ou des fragmens d'os, la pointe d'une épée, des balles de plomb, & autres choſes ſemblables, il faut toujours commencer par en faire auſſi-tôt l'extraction, avec la circonſpection requiſe, ſi on le peut avec ſureté. Si l'inflammation dépendoit d'un bandage trop ſerré, d'une fracture ou d'une luxation, on doit avant tout lâcher le bandage, & ſe hâter de remettre dans leur place les os luxés ou fracturés.

Il faut enlever les corps étrangers qui ont pu donner lieu à l'inflammation.

I I I.

Après l'extraction des corps étrangers, il faut examiner ſi l'inflammation qu'on à traiter, eſt légére ou conſidérable. Dans le premier cas, il n'eſt point néceſſaire de recourir à la ſaignée, ni à aucun autre grand remède ; il ſuffit pour l'ordinaire d'appliquer ſur la partie de l'eſprit de vin chaud, auquel on peut ajouter, pour le rendre plus efficace, tant ſoit peu de ſel ammoniac, ou de l'eau de chaux vive avec un peu d'eſprit de vin camphré ; on a ſoin de renou-

Conduite à tenir quand elle eſt peu conſidérable.

veller les compreſſes de tems en tems ; l'oxicrat, la ſaumure de choux confits dans le vinaigre, l'abſinthe, l'abrotanum, le ſcordium, & autres plantes ſemblables, cuites dans du vin, dans l'eau ſalée, ou dans l'eau de mer, & employées de la même façon que ci-deſſus, guériſſent à merveille ces ſortes d'inflammations peu conſidérables.

IV.

Il ne faut ni ſaigner ni purger.

Lorſque l'inflammation a plus de violence, on ſe trouve très-bien de tirer du ſang du bras ou du pied, proportionellement à l'âge, aux forces & au tempérament du malade ; on lui donne enſuite un lavement un peu actif, mais point échauffant, ayant égard aux mêmes circonſtances que pour la ſaignée ; on rëitere l'un & l'autre ſi les accidens ne calment point, ou que très-peu, après la première ſaignée ; mais en pareil cas, je ſuis d'avis que le Chirurgien appelle un habile & ſage Médecin pour décider de la néceſſité des nouvelles ſaignées, un grand nombre de Praticiens péchant par excès ſur cet article, comme la plupart des françois, & les autres par défaut. Nous avons dit ci-deſſus (*a*) en parlant des inflammations qui ſuccédent aux contuſions, quels ſont les purgatifs les plus efficaces dans ces cas ; du reſte la ſaignée, & quelquefois même la purgation, ſont contr'indiquées dans les inflammations peu conſidérables, & lorſque le ſujet eſt fort foible, ſoit en conſéquence de ſa conſtitution naturelle, ſoit pour avoir trop perdu de ſang, ou par telle autre

(*a*) Liv. I. Chap. XV. §. XIV. & ſuiv.

caufe que ce foit ; mais à cela près, on ne fauroit croire combien la faignée & la purgation, prudemment adminiftrées, conjointement avec les autres remèdes dont nous parlerons bientôt, font efficaces pour calmer & pour réfoudre les grandes inflammations, fur-tout fi l'on a affaire à des fujets fort & robuftes.

V.

Quels font les remédes dont on doit ufer.

En outre, pour attenuer le fang épaiffi dans fes vaiffeaux & le difpofer à la réfolution, on fe trouvera très-bien de faire prendre abondamment au malade des aqueux, des délayans, des tempérans, & des attenuans ; les faignées dans lefquelles les Chirurgiens placent prefque toute leur confiance, ne fuffifent certainement pas toutes feules, fi l'on ne prefcrit d'ailleurs en même tems des alimens & des boiffons d'une qualité propre à tempérer & à adoucir tout ce qu'il y a d'âcre dans le fang. On évitera foigneufement tous les alimens difficiles à digérer, groffiers, trop falés, &c. tous les aromats, & généralement tout ce qui échauffe, ainfi que toutes les boiffons fortes. Rien de plus propre au contraire à réfoudre & à refraîchir le fang, que les remèdes dont on a coutume de fe fervir intérieurement pour les mêmes fins dans les inflammations internes, comme la pleurefie, & autres femblables inflammations ; on doit rapporter à ces remèdes les poudres abforbantes, telles que les yeux d'écreviffes préparés avec le fuc de citron, les coquilles préparées, les fels neutres où l'on mêle un peu de nître, les mixtures rafraîchiffantes & diaphoretiques, les juleps compofés avec les eaux diftillées rafraîchiffantes, & les fyrops ou les fucs aigrelets, & enfin

les émulſions légéres faites avec les amandes douces, & les quatre ſémences froides. Quant aux eſprits & aux teintures béſoardiques, & autres médicamens de ce genre fort échauffans, que certains preſcrivent & recommandent, l'uſage en eſt infiniment plus nuiſible qu'avantageux ; c'eſt comme ſi l'on s'aviſoit de jetter de l'huile dans le feu pour l'éteindre.

VI.

Le régime doit être très exact.

A l'égard du régime, la nourriture la plus convenable qu'on puiſſe donner au malade, ſont des bouillons ou des *ſorbitions* faits avec l'orge, l'avoine, la farine de froment, la ſcorſonere, la chicorée, le cerfeuil, l'ozeille, la laitue, l'endive, & autres plantes pareilles, dont on prépare des décoctions où l'on ajoute un peu de jus de citron, ou de vinaigre, pour en relever agréablement le goût, & diminuer l'excès de la chaleur inflammatoire, par la qualité rafraîchiſſante qui eſt propre à tous les acides. Par la même raiſon, les pommes, les ceriſes, & les pruneaux, s'ils ne déplaiſent pas au malade, ſont auſſi extrêmement ſalutaires dans les inflammations. La boiſſon doit être aqueuſe, tenue, & rafraîchiſſante ; telle eſt la ptiſanne d'orge, d'avoine, de pain, ou de pommes, où l'on mêle pour flatter le goût, quelque ſyrop agréable & aigrelet, ou ſi l'inflammation eſt violente, quelque peu de nître. (*a*) Le malade boira de cette

(*a*) *Harris* aſſure dans ſa XI diſſertation de Chirurgie, qu'il n'y a rien de plus efficace dans les inflammations, qu'une potion faite avec une once de nître, d'eau ſimple trois livres, de ſucre trois onces, & douze grains de cochenille en poudre ; on prend cinq à ſix onces de cette potion, toutes les trois ou quatre heures.

ptisanne abondamment, mais sans excès, c'est-à-dire autant qu'il sera nécessaire pour calmer sa soif & la chaleur; il s'abstiendra entièrement du vin & de la forte bierre; si l'on en a de la légére, & que le malade désire vivement d'en boire, ou qu'il ne puisse s'accommoder de la ptisanne, on pourra lui en donner sans beaucoup d'inconvenient, sur-tout si l'on y jette une ou deux tranches de citron. Le thé, le caffé, & autres infusions ou décoctions pareilles, ne sont pas à rejetter; on peut pour varier en donner de tems en tems au malade, conjointement avec la boisson ci-dessus. Si l'on a affaire à des tempéramens froids & phlegmatiques, on ne fera point mal d'ajouter à ces décoctions encore bouillantes, quelques légers aromats, tels que la cannelle, le sassafras, le macis, l'anis étoilé, &c. On peut lui préparer encore en forme de thé des décoctions d'autres plantes salutaires, & appropriées au cas, ou lui donner enfin une très-légére infusion ou décoction de bois de sassafras, pour exciter doucement la sueur ou la transpiration. Par tous ces différens moyens, on résout parfaitement bien la viscosité du sang, & on rétablit l'égalité naturelle de la circulation.

VII.

Topiques pour les sujets chauds.

On n'a pas besoin de moins de circonspection dans le choix des topiques ou des remèdes extérieurs, que dans l'usage des médicamens internes. Quelques Chirurgiens ne se servent jamais que de topiques échauffans, & d'autres au contraire n'en employent que de rafraîchissans; mais c'est de part & d'autre un abus condamnable & qui a souvent des suites facheuses. L'on ne doit pas appliquer indifféremment un même remede à

chaque malade, mais les varier ſuivant la différence des cas & des tempéramens; ſur ce principe, on ne s'aviſera pas d'appliquer des remedes échauffans à des ſujets chauds, ni des topiques rafraîchiſſans à des ſujets froids; les premiers ont toujours beſoin de remedes qui rafraîchiſſent. Les principaux de cette eſpèce, ſont le vinaigre avec la litharge, dans lequel on trempe des compreſſes, qu'on renouvelle de tems en tems, ou le vinaigre ſimple où l'on ajoute du minium ou du bol; l'oxicrat fait avec parties égales d'eau & de vinaigre; on peut faire un oxicrat plus composé en mêlant, par exemple, à ſix onces d'eau & de vinaigre, une once de ſel commun, & deux gros de nître ou de ſel ammoniac, ou l'on trempe des pièces de linge qu'on applique ſur l'inflammation, & qu'on change par intervalles. Parmi les remedes vulgaires, & faciles à préparer, qu'on appelle domeſtiques, parce qu'on les a d'abord ſous la main, ſoit à la campagne ou ailleurs, les plus connus & dont l'uſage n'eſt point à mépriſer, ſont la fiente récente & encore chaude de bœuf, qu'on paîtrit avec le vinaigre également chaud; la ſaumure des choux confits au ſel, qu'on applique ſur la partie de la même manière que les remèdes ci-deſſus. Quelques-uns recommandent certains emplâtres rafraîchiſſans, tels que l'emplâtre de frai de grenouilles ou de blanc de baleine, ceux de minium, de litharge, de diapompholis, de ſaturne, & autres de ce genre. On peut s'en ſervir dans les inflammations légéres, ſur-tout chez les malades à qui les emplâtres ne ſont pas fort contraires, & particulièrement la nuit, où il ſeroit incommode de renouveller auſſi ſouvent qu'il ſeroit néceſſaire les autres remedes qui ne conſervent

ſervent pas long-tems leur chaleur. Quant aux topiques gras & aux topiques froids, ils ſont toujours nuiſibles dans les inflammations.

VIII.

Quels ſont ceux qui conviennent aux tempéramens froids ou phlegmatiques.

Les réſolutifs les plus efficaces & les plus convenables aux ſujets froids & phlegmatiques, ſont l'eſprit de vin ſimple ou rectifié, l'eſprit de vin camphré ou aiguiſé avec le ſel ammoniac, ou avec un peu d'eſprit thériacal, dont on imbibe des compreſſes qu'on a ſoin de faire changer très-ſouvent; l'eau de la Reine d'Hongrie camphrée, l'eau de chaux, ſeule ou mêlée avec un quart environ d'eſprit de vin camphré, ou avec la ceruſe, la pierre calaminaire, le ſel ammoniac, ou celui de ſaturne. Rien de meilleur encore pour adoucir & réſoudre les inflammations, que l'eſprit de vin, ſur une livre duquel on ajoute deux onces de bon ſavon, ſur-tout de celui de Veniſe ou d'Eſpagne, & dans lequel on trempe des linges qu'on renouvelle ſouvent. On ſe trouve très-bien auſſi de diverſes plantes réſolutives, telles que le ſcordium, l'abſinthe, la menthe, la ſabine, l'abrotanum, la matricaire, l'arbre de vie, les fleurs de tanaiſie, &c. qu'on fait bouillir à volonté & ſelon les cas dans de l'eau ſalée, de l'eau de la mer, ou dans l'eau de chaux. On augmente l'efficacité de ces décoctions ſi l'on y ajoute de l'eſprit de vin camphré, ou bien un morceau de ſavon de Veniſe, ou de tout autre. L'on peut auſſi appliquer ſur la partie en forme de cataplaſme les plantes ci-deſſus, cuites dans l'eau ſalée, ou dans l'eau de chaux, & étendues enſuite ſur des linges en pluſieurs doubles.

IX.

Comment on doit appliquer les topiques.

Une attention générale & très-importante ici est de renouveller souvent les topiques, de les appliquer toujours chauds, & de ne jamais permettre qu'ils se refroidissent sur la partie; on favorise beaucoup la résolution, si à chaque fois qu'on renouvelle les topiques, on fait sur le membre de légéres frictions; on continue ces différens remèdes jusqu'à ce que l'inflammation soit entièrement résoute, ou s'il ne reste plus d'espérance de résolution, jusqu'à ce que la suppuration ou la gangréne ayent pris la place de l'inflammation.

X.

Quel est le régime de vie qu'il convient de prescrire aux malades.

Il faut que la chambre du malade ne soit ni trop chaude ni trop froide, mais tempérée, autant qu'on le peut; que le malade lui-même repose & dorme tranquillement, en évitant soigneusement tout ce qui pourroit l'en empêcher; il doit tenir son esprit calme & libre de toute passion pernicieuse, comme la colere, la crainte, le chagrin, la tristesse, les soucis, &c. ne s'occuper d'aucune affaire considérable, & ne se livrer à aucunes réflexions capables de fatiguer l'attention. Nous avons parlé au §. XV. de la nourriture, & de la boisson qui lui conviennent.

CHAPITRE IV.

De la suppuration ou de l'abscès.

I.

NOus avons dit que la seconde terminaison de l'inflammation est la suppuration, c'est-à-dire la conversion en pus du sang épaissi & stagnant des tendres vaisseaux qui le renferment, & de la graisse du voisinage. Tant qu'il n'y a point encore de solution de continuité extérieure dans la partie qui a souffert ce changement, on donne à cet état le nom d'*abscès*. M. A. *Severin* a pris ce terme dans une signification très-éloignée de celle là, (*a*) mais qui n'est point du tout conforme à l'usage. **Ce que c'est que la suppuration.**

II.

On connoît que l'inflammation doit suppurer par les signes ci-dessus indiqués, (chap. II. §. VII.) & plus encore par le tems qu'elle a déja duré, comme seroit, par exemple, cinq ou six jours, & par l'inutilité de tous les remèdes qu'on a pû mettre en usage pour la disposer à la résolution. **A quels signes on la reconnoît.**

III.

Lorsque les choses en sont là, on doit s'abstenir entièrement des résolutifs, & n'avoir plus en vue que les indications suivantes: 1°. de conduire la tumeur à maturité; 2°. d'ouvrir une issue **Indications qu'elle présente.**

(*a*) *In Libro de abscondità abscessuum naturâ.*

au pus, d'abord après la maturation ; 3°. d'évacuer exactement toute la matière corrompue, & de bien déterger l'ulcère ; 4°. enfin, de l'amener à une heureuse cicatrice.

I V.

Comment on l'accélére.

Pour procurer la maturation, on se sert de certains médicamens appellés *maturatifs* ou *suppuratifs* : les meilleurs sont ceux qui bouchent les pores de la peau, c'est-à-dire les matières emollientes grasses, huileuses, glutineuses & lubrifiantes, de même que les matières un peu âcres & irritantes, qu'on applique sur la partie en forme de bouillie ou de cataplasme, ou sous celle d'emplâtres.

V.

Suppuratifs simples.

Parmi les substances émollientes qui peuvent convenir ici, on compte différentes espèces de racines, d'herbes, de fruits, de sémences & de farines ; telles que les racines d'althea, les mauves, le lys, la pariétaire, le bouillon blanc, la mercuriale, la branc-ursine, le solanum, la jusquiame, les figues, les sémences & les farines de lin & de fœnugrec ; la farine de froment & de seigle ; la mie de pain blanc & du moyen, les jaunes d'œufs, le beurre, le miel, les graisses de différens animaux, l'huile de lin, d'olives, de lys blanc, de camomille, & autres de cette espèce. On rapporte à la classe des maturatifs stimulans, mais en même tems émolliens, la camomille, le melilot, les oignons cuits sous la cendre, l'ail, le saffran, la therébentine, différentes gommes, & particulièrement le galbanum, la gomme ammoniac, le bdellium, l'opoponax, le sagapenum

dissous dans le jaune d'œuf, & enfin la pâte de blé fermentée.

V I.

Avec ces différens médicamens simples, mêlés convénablement, on prépare divers cataplasmes & divers emplâtres très-efficaces, dont nous allons placer ici quelques formules? Emplâtres & cataplasmes maturatifs.

Prenez des feuilles de mauve,
d'althea,
de pariétaire,
de camomille, *Ana* M. I.
farine de sémences de lin ou de fœnugrec, deux onces.

Pilez bien le tout ensemble, & faites cuire à un feu doux dans de l'eau ou du lait jusqu'à consistance de cataplasme : ajoutez-y ensuite deux onces de levain de pâte, & une once de galbanum dissous dans le jaune d'œuf. On applique chaudement ce cataplasme sur la partie avec des linges pliés en plusieurs doubles, & on le renouvelle souvent. Ou

Prenez des feuilles de mauves & de brancursine, *Ana* M. II.
des dattes ou des figues grasses réduites en pulpe n°. VI.

Après avoir fait bouillir ces choses comme ci-dessus, on y ajoute deux onces de beurre fraix, & autant d'oignons cuits sous la cendre, & enfin autant de farine de graine de lin qu'il en faut pour faire un cataplasme.

Ou prenez racines de lys blanc, deux onces,
feuilles de pariétaire, de mercuriale & de melilot. *Ana* M. I.
des figues fraîches pilées n°. VI. coupez tout cela par petits morceaux & battez le dans un mortier.

Enſuite faites le bien bouillir dans de l'eau, juſqu'à conſiſtance de cataplaſme, en y mêlant de la gomme ammoniac & du ſagapenum diſſous dans le jaune d'œuf une once, autant de bon vinaigre, & une once & demie d'huile de l'in.

Ou prenez farine de ſeigle ou de froment, M. II. ou III.
Faites cuire dans ſ. q. de lait, & mêlez-y du bdellium & de l'opoponax battus avec des jaunes d'œuf, *Ana* une once, du ſafran une dragme, & formez du tout un cataplaſme.

Ou prenez du levain de pâte trois onces,
du miel, une once,
du ſavon de Veniſe coupé par petits morceaux, demi-once
d'huile de lys blanc q. ſ.
f. un cataplaſme ſur un feu doux.

Ou bien enfin, prenez du miel quatre onces, faites-le cuire dans l'eau à petit feu; mêlez y enſuite un peu d'huile de lin ou de camomille, & de farine de ſeigle ou de graine de lin, autant qu'il en faut pour faire un cataplaſme.

On doit toujours préparer à la fois deux de ces cataplaſmes, ou autres ſemblables, qu'on

applique alternativement & chaudement sur la partie, ayant soin de les renouveller souvent, c'est-à-dire de deux en deux ou de trois en trois heures, jusqu'à ce que la tumeur mollisse ou devienne blanche, ce qui annonce la maturation, ou que le pus est formé. Si la tumeur est petite, on applique plus commodément sur l'endroit douloureux, quelque emplâtre suppuratif, tel que le diachylon gommé, & celui qu'on prépare avec la farine & le miel, jusqu'à ce que la suppuration soit achevée.

VII.

En outre, si l'état & le tempérament du malade l'exigent, il faudra tempérer convenablement son sang par des remédes internes, & par le régime, car une circulation trop lente, ou trop rapide, s'opposent également à la suppuration. Lorsqu'on reconnoît par le pouls qu'elle a trop de lenteur, on donne modérément au malade des médicamens échauffans & fortifians, & sur-tout des alimens & des boissons qui aient ces mêmes qualités, afin qu'à la faveur de l'augmentation du mouvement progressif des liqueurs, le sang épaissi, & les vaisseaux qui le contiennent soient plus aisément convertis en pus. On se trouvera donc fort bien de donner au malade de bons bouillons propres à conforter, où l'on mêlera de l'excellent vin, ou de la bierre forte & vigoureuse; & si l'on s'apperçoit, par un pouls lent & tardif, que cela ne suffise pas encore, il sera nécessaire de faire prendre de tems en tems dans la journée, une petite dose de thériaque, de diascordium, ou de confection alkermes, autant qu'il peut en tenir sur la pointe d'un couteau; on le délaye dans du vin, dans

Remedes internes.

l'eau de cannelle, ou dans toute autre liqueur cordiale, ſans négliger la teinture béſoardique, les eſſences alexipharmaques & diaphoretiques; telles que l'eſſence de cannelle, & autres capables de ranimer & de fortifier; les eſprits échauffans & cardiaques, & des infuſions en forme de thé, préparées avec un peu de bois de ſaſſafras, de cannelle, de ſantal citrin, & d'anis étoilé. Mais ſi l'on voit au contraire par la chaleur, ainſi que par la force & par la fréquence du pouls, qu'il y a trop de mouvement dans le ſang, on aura recours auſſitôt aux rafraîchiſſans, pour prévenir la gangréne, en réprimant cet excès de mouvement. Les principaux rafraîchiſſans qui conviennent dans cette circonſtance, ſont les boiſſons tenues & aqueuſes, les ſubſtances acides, & les poudres préparées avec le ſuc de citron, & mêlées avec un peu de nître, dont nous avons déja parlé plus haut (ch. II. §. XI. & ſuiv.) la ſaignée eſt auſſi quelquefois néceſſaire. Enfin, lorſque les forces ſont ſuffiſantes, & que le pouls n'eſt ni trop vîte, ni trop lent, & qu'il ne ſurvient d'ailleurs aucun ſymptôme extraordinaire, on peut très-bien ſe paſſer de remedes internes pour conduire la tumeur à ſuppuration; on n'a beſoin pour cela que de faire obſerver au malade un régime régulier, & de faire un choix de topiques propres à remplir cette indication.

VIII.

Quand eſt-ce qu'il faut ouvrir l'abſcès.

Il eſt important d'obſerver, touchant l'évacuation du pus, qu'on ne doit pas ſans de très-fortes raiſons, ouvrir l'abſcès avant ſa maturité (*a*)

(*a*) Ça été juſqu'à préſent la pratique commune & générale; mais quelques écrivains modernes, parmi leſ-

car outre que cette ouverture prématurée ne donne point iſſue au pus, puiſqu'il n'y en a point encore, elle augmente de plus l'inflammation. L'on eſt aſſuré que l'abſcès eſt ſuffiſamment mur, lorſque la tumeur, qui étoit dure auparavant, s'amollit, quoiqu'elle conſerve encore de la rougeur, & à plus forte raiſon, lorſqu'elle blanchit; quand on ſent la fluctuation avec les doigts, & que la douleur, la rougeur, la chaleur, & les battemens diminuent très-notablement, ou diſparoiſſent tout-à-fait pour faire place à une eſpèce de ſenſation gravative. Il arrive quelquefois que les abſcès, particulièrement ceux qui ſe forment lentement, ſe manifeſtent, comme je l'ai remarqué plus d'une fois, ſans que la couleur naturelle de la peau ait reçu aucune altération; la molleſſe de la tumeur & la fluctuation indiquent néanmoins la préſence d'une liqueur ſous la peau. Il m'eſt arrivé de faire cette obſervation dans pluſieurs cas où les autres Médecins & Chirurgiens ne reconnoiſſoient point l'abſcès, ou nioient même abſolument qu'il y en eût; l'ouverture de la tumeur me fourniſſoit une grande quantité de pus. Dès que les ſignes dont nous venons de parler ſe préſentent, il faut procéder à l'ouverture ſur le champ & ſans délai, car il y a du danger à trop attendre, comme a trop ſe hâter. En effet, ſi on laiſſe trop ſéjour-

quels ſe trouve *Gouei* dans ſa Chirurgie, pag. 259, ſoutiennent que l'ouverture ne doit pas être différée juſqu'à la maturité de l'abſcès, mais qu'il faut ouvrir bientôt au contraire les tumeurs inflammatoires qui ne peuvent ſe réſoudre. *Celſe* avoit déja enſeigné la même doctrine; mais la plupart des malades ſe refuſent à ces ouvertures prématurées, & quelques Chirurgiens ont remarqué qu'elles avoient été nuiſibles.

ner la matière, sur-tout si la suppuration est fort abondante, ou qu'elle ait son foyer dans une partie nerveuse, ou dans le voisinage des os, il y a tout lieu de craindre que, venant à se corrompre, par le séjour, elle ne ronge les parties circonvoisines, & ne cause des fistules & des caries, ou qu'étant repompée dans le sang, elle n'y porte la corruption, & n'excite des fièvres très-fâcheuses, ou enfin que venant à troubler les fonctions du cerveau, du poumon, du foye, ou des reins, elle ne donne lieu à des inflammations ou à des suppurations intérieures, & à la mort même. Quelquefois la matière la plus tenue se dissipe, tandis que la plus grossière reste, d'où résultent ordinairement des tumeurs dures, sur-tout dans le voisinage des glandes. On voit donc par tout ce que nous venons de dire, qu'on doit se hâter d'ouvrir les abscès dès qu'ils sont murs, à moins qu'ils ne s'ouvrent deux-mêmes, comme il arrive quelquefois dans les parties sur-tout où la peau est plus mince & plus tendre qu'elle ne l'est ailleurs. On peut faire l'ouverture de deux manières, ou par l'instrument tranchant, ou par le caustique.

IX.

Comment on procéde à l'ouvertu e par l'instrument tranchant.

Voici la manière dont on y procéde par l'instrument tranchant. Le Chirurgien applique les doigts d'une main sur la base de la tumeur, & dirige le pus vers la peau, afin de ne pas s'exposer à blesser quelque artère, quelque nerf, ou toute autre partie qu'il importe de ménager, & de l'autre main, il incise les tégumens avec un bistouri bien tranchant, (pl. I. A ou B.) à la partie la plus molle & la plus déclive de la tumeur, pour faciliter l'écoulement de la matière.

Si l'abſcès eſt conſidérable, on ne doit pas d'abord retirer le biſtouri, mais prolonger l'ouverture de la peau, en uſant cependant de la circonſpection requiſe pour ne pas couper les grands vaiſſeaux, les muſcles, ou les nerfs. L'ouverture faite, on laiſſe couler le pus; s'il eſt trop épais ou trop viſqueux, on l'exprime doucement avec les doigts & avec du linge; s'il étoit fort abondant, & que la crainte du fer, comme il arrive ſouvent, eût jetté le malade en défaillance, après avoir évacué ſeulement une partie du pus, on rempliroit la plaie de charpie, & l'on feroit revenir le malade avec de l'eau de la Reine d'Hongrie, ou quelque autre liqueur cordiale. On couvre la plaie d'un emplâtre, & de compreſſes ſoutenues par le bandage, & l'on remet au ſecond panſement à évacuer le reſte de la matière. Quand il ne ſurvient point de défaillance, il faut toujours la vuider entièrement dès la première fois. On traitera enſuite l'ulcère comme nous l'avons déja preſcrit ci-deſſus pour les plaies, c'eſt-à-dire qu'on travaillera d'abord à le déterger, en panſant avec le digeſtif, & enſuite à réparer la perte de ſubſtance, au moyen des incarnatifs, qu'on continuera juſqu'à parfaite réunion. On s'abſtiendra entièrement des tentes, ſur-tout des tentes dures, parce qu'elles occaſionnent ordinairement des fiſtules très-difficiles à guèrir; on remplit ſimplement la plaie avec de la charpie, & on la panſe une fois le jour, ou même deux, ſi la matière eſt fort abondante.

X.

On eſt preſque toujours obligé d'ouvrir les abſcès de la ſeconde manière, c'eſt-à-dire par le *Et par le cauſtique.*

cauſtique, chez les enfans & les perſonnes délicates qui craignent exceſſivement le fer. Parmi les cauſtiques, les meilleurs ſont la pierre à cautère qu'on fait avec la cendre clavelée & la chaux vive, ou avec la leſſive de ſavon ; la pierre infernale, le beurre d'antimoine, & pluſieurs autres de cette eſpèce ; car il y a préſentement autant de ces cauſtiques qu'il y a de Chirurgiens & d'Apoticaires, & chaqu'un exalte celui auquel il a donné la préférence. On place ſur l'abſcès qu'on veut ouvrir, de la pierre à cautère groſſièrement pilée, ou ſuivant le cas, un morceau de cette pierre entière, après avoir auparavant appliqué ſur la tumeur un emplâtre où ſe trouve une ouverture étroite & oblonguée, tel que ceux qui ſont gravés pl. II. fig. 12. Cette précaution eſt néceſſaire afin qu'il n'y ait qu'une petite portion déterminée de la peau qui ſoit expoſée à l'action du cauſtique ; on couvre celui-ci de charpie ou d'un plumaceau, ce dernier d'un autre emplâtre plus large, l'emplâtre d'une compreſſe plus large encore, & l'on ſoutient le tout par quelque tours de bande. Cela fait, on laiſſe le malade en repos, & on n'ôte l'appareil qu'au bout de quelques heures, car il en faut au moins trois, & même quelquefois 4, 5, & juſqu'à 6 ſuivant la force du cauſtique, & l'épaiſſeur plus ou moins grande de la peau, pour qu'il pénétre juſqu'au pus. Lorſqu'on croit qu'il a ſuffiſamment reſté ſur la partie, on défait le bandage pour faire ſortir la matière, qui s'écoule quelquefois d'elle-même. Si le cauſtique n'a pas rongé entièrement la peau, on acheve de l'ouvrir tout doucement avec le bout d'une ſonde, d'une ſpatule, ou avec la pointe du biſtouri, & l'on vuide totalement le pus ; enſuite pour ramollir l'eſcarre,

on y applique du beurre frais, du digestif, ou du basilicum, & par dessus un emplâtre, & des compresses, soutenues par des circulaires. Après la séparation & la chûte de l'escarre, on se conduit comme dans les plaies faites par des instrumens tranchans, ou pour l'abscès qu'on a ouvert avec le bistouri; mais pour ne rien dissimuler, je dois avertir ici, que l'instrument tranchant est très-préférable au caustique; il agit beaucoup plus promptement, & la cicatrice qui en résulte est toujours plus petite & plus belle; ce n'est donc pas sans raison que le plus grand nombre des Chirurgiens donne la préférence au fer sur le caustique, toutes les fois que les malades ont assez de courage pour le souffrir.

X I.

Préparation de la pierre à cautère.

Il ne sera pas inutile de décrire ici en peu de mots la manière de préparer une bonne pierre à cautère. On prend pour cet effet parties égales de cendres clavelées & de chaux vive aussi forte qu'on peut l'avoir, par exemple, six onces de chacune; ou bien une livre de cendres, & seulement six onces de chaux. (*a*) On les pile séparément, on les mêle ensuite ensemble, & on les jette dans un grand verre, ou dans un pot de terre; on verse dessus une grande quantité d'eau; on laisse reposer le tout pendant une heure ou deux, afin que les matières se délayent bien;

(*a*) *Boerhaave* dans sa matière médicale, sect. 412, prend six onces de chaux vive, & quatre onces de cendres clavelées, & se sert d'une autre préparation, qui ne m'a point réussi; on en trouve dans la pharmacopée de Londres une plus courte, pour laquelle on prend deux livres de chaux vive, & une livre de cendres clavelées.

après quoi on fait passer à travers d'un linge tout ce qui est devenu liquide, & qui surnâge le reste de la masse, demeurée au fond du vaisseau, & on le fait épaissir au feu dans un pot de fer ; on jette enfin cette matière épaissie dans un creuset, & on l'expose à un feu très-violent qui la met en fusion, de façon qu'elle coule pendant quelque tems comme de l'huile ; ensuite on la reverse de nouveau dans un plat, ou dans un mortier, & avant qu'elle se refroidisse, on la coupe en petits morceaux, ou on la concasse grossièrement ; on l'enferme dans un vaisseau de verre bien bouché, & on la garde pour l'usage dans un lieu sec. Lorsqu'on en a besoin, on en tire du vaisseau autant qu'il en faut pour ouvrir l'abscès, & on la place sur la peau ou en morceaux entiers, ou concassée dans un mortier, comme nous l'avons dit. On accélére l'action de la pierre à cautère en l'humectant un peu, par ce moyen elle fait ordinairement son effet dans l'espace d'une heure ou deux, & ronge les parties qui lui sont soumises jusqu'au pus. Lorsqu'on la laisse un peu trop vieillir, elle tombe pour l'ordinaire en deliquescence, & perd enfin insensiblement sa vertu corrosive. On peut voir encore de bonnes préparations de la pierre à cautère dans la Chimie de *Lemery*, dans les collections chimiques de Leyde, & dans la Chirurgie de *Dionis*, édit. II. pag. 709.



CHAPITRE V.

Des tumeurs & de l'inflammation des mamelles.

I.

APrès avoir traité de la ſuppuration, il ſembleroit que nous duſſions paſſer tout de ſuite à la gangréne ; mais comme il y a pluſieurs ſortes d'inflammations qui ſe terminent rarement par la dernière, nous avons cru devoir parler auparavant de chacune d'elles en particulier : nous commençons par celle des mamelles. Les femmes nouvellement délivrées y ſont très-ſujettes, (*) & c'eſt preſque toujours quelques jours après l'accouchement qu'elle ſe déclare. S'il arrive, comme il eſt aſſez ordinaire, qu'il ſe porte précipitamment aux mamelles une grande quantité de lait & que la femme vienne à s'expoſer au froid ; qu'elle ſe livre à la colere ou à la crainte, les vaiſſeaux lactés & les vaiſſeaux ſanguins ſpaſmodiquement reſſerrés, ne peuvent plus donner paſſage aux liqueurs qu'ils contiennent, ce qui produit la tumeur des mamelles, accompagnée de rougeur, de chaleur, de dureté, & d'une douleur très-violente. Les mêmes cauſes peuvent donner lieu à l'inflammation des mamelles dans les nourrices, & dans celles même qui n'allaitent point ; bien plus, j'ai vû un homme délicat & maigre, qui à la ſuite d'une grande

Inflammation des mamelles.

(*) Particulièrement quand elles ne veulent point nourrir du tout, ou que la mort de l'enfant, avant ou après l'accouchement, les met dans l'impoſſibilité de le faire.

peur, eut toute une mamelle prodigieuſement tuméfiée ; il s'y forma un abſcès, dont l'ouverture me fournit en une ſeule fois environ deux livres de pus, au grand étonnement du malade & des aſſiſtans. L'inflammation des mamelles eſt ordinairement accompagnée de fièvre ou d'une grande chaleur par tout le corps, d'un pouls fréquent, de ſoif, de douleur de tête, d'angoiſſes dans la poitrine, & communément elle eſt précédée par des friſſons.

I I.

Cauſes. La cauſe la plus ordinaire de ces inflammations, dans les nouvelles accouchées, eſt, comme je l'ai déja dit, l'impreſſion ſoudaine du froid, tandis ſur-tout que le corps eſt échauffé, ou en ſueur, la boiſſon froide, la colere, la haine, la triſteſſe, la crainte, ou toute autre paſſion violente, car toutes ces choſes ſont capables d'épaiſſir, de coaguler le ſang, & de l'obliger à ſéjourner dans les mamelles.

I I I.

Différences. Toutes les inflammations du ſein ne ſont pas d'une égale violence ; tantôt elle occupe toute la mamelle, & même les deux à la fois, avec une tuméfaction & une douleur très-conſidérables, & tantôt elle n'attaque qu'une ſeule mamelle, & ſe borne même à la moindre partie ; quelquefois elle n'eſt que ſuperficielle, & d'autrefois très-profonde ; les accidens, tels que la douleur, la chaleur, la rougeur, la dureté, ſont portés quelquefois à la plus grande violence, & dans d'autres cas, ils ſont beaucoup plus modérés.

IV.

Pour établir un prognoſtic juſte ſur l'inflammation des mammelles, il faut examiner ſoigneuſement l'état de la partie; moins la tumeur, l'inflammation, la fièvre, & les autres accidens ſont conſidérables, & moins la malade court de danger, car l'on peut eſpérer alors, que les humeurs épaiſſies ſe réſolvent ſans ſuppuration; mais plus, au contraire, les accidens ſont violens, & plus la ſuppuration, à laquelle on ne peut guère parer, a des ſuites dangereuſes: ce qu'il y a de pis encore, c'eſt que la dureté des mammelles dégénére quelquefois en ſkirre, & ce dernier preſque toujours en cancer. Prognoſtic.

V.

On peut prévenir le mal dont nous parlons, chez les femmes fort aiſées, & généralement chez toutes les accouchées qui ne veulent ou ne peuvent pas nourrir leurs enfans, en leur appliquant chaudement ſur le ſein, d'abord après qu'elles ſont délivrées, un emplâtre de blanc de baleine étendu ſur du linge, & percé dans le milieu pour recevoir le mammellon; on ſerre les bandes un peu fort afin de réprimer le trop grand abord du lait aux mammelles. On ſe trouve bien de mettre au cou de la malade la pierre appellée *galactite*, ou du vif argent renfermé dans une coquille de noix, qu'on laiſſera pendre le long du dos, ou de lui appliquer entre les épaules un emplâtre de frai de grenouilles où l'on fait entrer le ſucre de ſaturne & l'huile de juſquiame. Quant aux remédes internes, les plus ſalutaires ſont ceux qui pouſſent doucement par les lochies, ſi elles ne coulent pas ſuffiſam- Cure préſervative.

ment, telles que les essences de myrrhe, de succin, ou de safran, l'élixir de propriété, donnés de tems en tems, à une dose convenable. A l'égard du régime, on aura grand soin de ne faire prendre à la malade que des alimens fort légers & des boissons de même qualité, afin de diminuer la quantité du lait qui se porte aux mammelles; on ne donnera en conséquence aux accouchées que des bouillons très-légers, du thé, ou autres boissons fort tenues de cette espèce, pendant l'espace de quelques jours, & jusqu'à ce qu'on s'apperçoive qu'on a suffisamment diminué ou retardé l'accès du lait dans le sein. Les accouchées qui voudront nourrir leurs enfans, se garantiront facilement des inflammations des mammelles, en évitant soigneusement le trop grand froid, ainsi que toutes les passions fortes, & en présentant souvent & à propos la mammelle au nourrisson, pour empêcher le lait de se grumeler. Pendant toute la première semaine, elles ne doivent prendre pour toute nourriture que des bouillons, ou autres alimens liquides très-légers; on prévient par-là non-seulement la formation d'une trop grande quantité de lait, mais encore sa coagulation & son séjour dans les canaux lactiferes des mammelles.

VI.

Cure résolutive. Mais si la tumeur & l'inflammation se sont déja emparées du sein, la première attention du Chirurgien doit être de résoudre au plutôt, par le moyen des remedes internes & externes, toute la matière épaissie & privée de mouvement, afin de prévenir le skirre, ou la suppuration: celle-ci laisse ordinairement des cicatrices

difformes, qui déplaisent très-fort à la plupart des femmes, sur-tout aux femmes de condition, & à celles qui se piquent de beauté. Les médicamens internes seront administrés par un Médecin sage & expérimenté, dont les soins empêcheront que la fièvre ne tue la malade, ou du moins qu'elle ne fasse suppurer l'inflammation, comme il arrive assez souvent lorsqu'elle est mal traitée.

VII.

Résolutifs externes.

Quant aux remèdes externes, que le Chirurgien doit connoître plus particulièrement, j'ai souvent éprouvé qu'il n'y en a pas de meilleur pour procurer la résolution de la tumeur, que l'emplâtre de blanc de baleine : rien n'empêche cependant qu'on n'applique encore par-dessus cet emplâtre, des sachets résolutifs faits avec le son & le sel, ou avec les fleurs de sureau, de camomille, de melilot & de lavende, ou enfin avec les semences de fenouil, d'anis & de cumin; on applique chaudement ces sachets, & on les renouvelle de tems en tems. Il y en a qui préférent aux sachets, une peau d'agneau ou de belette; ces peaux ne défendent pas seulement la mammelle du froid extérieur, mais résolvent encore très-efficacement tout ce qui a commencé à s'épaissir. On se trouve encore également bien, pour amener la résolution, d'une vessie de veau remplie de lait, où l'on a fait bouillir des fleurs de sureau & de camomille; on a soin d'en réitérer l'application avant qu'elle se refroidisse. L'emplâtre de diachylon simple, ou mêlé avec celui de blanc de baleine, est à peu près également utile. Le rob de sureau sur du linge, & la thériaque mêlée avec le sel d'absinthe, & par

reillement étendue ſur une pièce de linge, ſont encore d'excellens réſolutifs, ſur-tout ſi on les applique toujours chaudement, & qu'on les couvre de tems en tems avec les ſachets chauds dont nous venons de parler; mais la plupart des femmes d'un certain rang n'aiment point à s'en ſervir, parce qu'ils saliſſent non-ſeulement la peau, mais encore la chemiſe, les draps, & les couvertures. Le vinaigre fait avec la litharge, ou dans lequel on a fait bouillir de la ſemence de carvi, eſt auſſi un remède très-efficace, ainſi que l'eau de chaux. On y trempe des linges pliés en pluſieurs doubles, qu'on renouvelle très-ſouvent. Bien des gens regardent comme un moyen également prompt & ſalutaire, de faire traire les mammelles ſur des charbons ardens: quoique ce moyen paroiſſe frivole & ſuperſtitieux, je ne voudrois cependant pas le condamner entièrement; car il eſt certain qu'il a quelquefois tari le lait à des femmes d'un eſprit foible & d'une imagination forte, qui avoient beaucoup de confiance en ſa vertu. Si le lait diſtend exceſſivement les mammelles, on fera téter la femme par un autre enfant, par quelque vieille, ou par un petit chien, ou bien l'on applique au mammellon un inſtrument de verre, dont on verra la figure ci-après, & à la faveur duquel on pourra tirer le lait de la mammelle, juſqu'à ce que la tumeur & la douleur ayent entièrement diſparu.

VIII.

Cure ſuppurative. Lorſque l'inflammation eſt trop forte pour avoir pu ſe réſoudre dans l'eſpace de quatre à cinq jours, ou qu'on a trop tardé à appeller le Chirurgien, ce qui eſt très-ordinaire, il eſt beaucoup plus sûr d'accélerer autant qu'il eſt poſſi-

ble la ſuppuration, que d'expoſer la malade au skirre & au cancer, par de dangereux délais. Si donc la ſuppuration ne s'eſt pas déja décidée pendant l'uſage même des réſolutifs, on appliquera auſſi-tôt ſur la tumeur pour la hâter, l'emplâtre de diachilon, *cum gummis*, ou celui de juſquiame; mais les cataplaſmes indiqués plus haut accélerent encore davantage la ſuppuration; (voy. le chap. précédent §. V. & VI.) nous allons en donner ici quelques nouvelles formules.

Prenez demi once ou une once de farine de ſeigle, & du miel autant qu'il en faut pour un cataplaſme; mêlez-y enſuite un peu de lait & de ſafran; faites chauffer le tout dans un plat, étendez-en une quantité ſuffiſante ſur du linge, appliquez-le chaudement ſur les mammelles, & renouvellez ſouvent ces applications:

Ou prenez farine de ſeigle, quatre onces; du galbanum diſſous dans un jaune d'œuf une once, du vinaigre trois onces, & la quantité d'eau qui eſt néceſſaire pour que ces matières prenent par la coction une conſiſtance de cataplaſme.

Ou bien prenez, du levain deux onces, du miel demi once, du ſavon de Veniſe coupé par petits morceaux, & de l'huile de camomille, de chacun deux onces; on mêle bien ces ingrédiens enſemble, & enſuite on les reduit au feu en forme de cataplaſme.

IX.

On a grand ſoin de renouveller très-ſouvent ces cataplaſmes, & de ne les appliquer jamais que chaudement ſur les mammelles; l'on mettra Ouverture de l'abſcès.

même encore par-dessus des linges en plusieurs doubles, ou de petits coussinets pour mieux conserver la chaleur, & l'on continuera à le faire jusqu'à ce que la tumeur s'ouvre d'elle-même, ce qui arrive assez fréquemment dans les mammelles, à cause de la finesse de la peau. Dès que la suppuration est bien décidée, il sera mieux encore de lui ouvrir une issue avec le bistouri, & à moins que la nécessité n'en ordonne autrement, il faut toujours placer l'incision dans l'endroit le plus bas de la mammelle, afin que la cicatrice qui en résulte, soit moins exposée aux yeux. Bien des Chirurgiens aiment mieux se servir du caustique que de l'instrument tranchant, pour ouvrir les abscès des mammelles; mais comme ces remedes laissent toujours des cicatrices plus difformes & plus desagréables, nous ne voyons pas sur quoi peut être fondée la préférence qu'on leur donne sur le bistouri.

X.

Ce qu'on doit faire après.

Lorsqu'on a bien évacué le pus, on se conduit ensuite comme nous l'avons dit pour les plaies & les autres abscès. On travaille d'abord à la détersion, en pensant avec le digestif, & après cela à l'incarnation & à la consolidation, par le moyen de quelque baume agglutinatif, tel que celui du Pérou, ou un autre baume fait avec la cire & l'huile d'œuf. Si la suppuration a pénétré fort avant, il sera très-avantageux d'injecter dans la plaie quelque liqueur déterfive, telle qu'une décoction de feuilles de sanicle, ou d'alchimille, autrement dite pié de lion, avec le miel rosat; on y introduit ensuite tout doucement de la charpie fine, ou une tente molle, afin d'empêcher que les lévres ne se réunissent avant que

le fond ne ſoit rempli ; on diminue la tente par dégrés, à meſure que les chairs pouſſent, & on la ſupprime enfin tout-à-fait, dès qu'on croit n'en avoir plus beſoin.

XI.

Il arrive quelquefois que les tumeurs des mammelles dans les nouvelles accouchées & chez les nourrices, ne peuvent ni ſe réſoudre, ni ſuppurer, mais perſiſtent dans le même état des mois & des années entières. Si les femmes ſont jeunes, & d'ailleurs bien conſtituées, il n'en réſulte que peu ou point d'incommodité, & l'on ne doit pas beaucoup appréhender que la tumeur dégénére en skirre ou en cancer, crainte qui tourmente ſouvent ces malheureuſes ; il eſt donc du devoir du Chirurgien de les raſſurer ſur cet article, & du reſte on leur fera toujours porter ſur la tumeur un emplâtre de blanc de baleine avec le camphre, ou l'emplâtre de ſavon où l'on fait pareillement entrer le camphre, & qu'on renouvelle de tems en tems, en évitant bien ſoigneuſement d'expoſer la mammelle aux impreſſions d'un air trop froid. Par cette conduite, la tumeur, quoique déja fort ancienne, diminue ſouvent par dégrés, & ſe diſſipe enfin tout-à-fait. Mais les choſes ne tournent pas ſi heureuſement chez les femmes avancées en âge, ou qui ſont d'une humeur triſte ou mélancolique ; on a toujours plus lieu de craindre que la tumeur du ſein en s'invétérant, ne tourne enfin en skirre ou en cancer, comme cela arrive en effet aſſez ſouvent ſans qu'il ſoit poſſible de l'empêcher.

Quelle eſt la conduite à tenir, lorſque la tumeur ne peut ni ſe réſoudre, ni ſuppurer.

CHAPITRE VI.

De l'inflammation du Scrotum (a) & des Testicules.

I.

Inflammation des testicules.

Les testicules sont quelquefois attaqués de tumeur & d'inflammation, ou tous les deux ensemble, ou seulement l'un des deux; cette inflammation est ordinairement accompagnée, surtout lorsqu'elle est un peu vive, des plus violentes douleurs.

II.

Causes.

Elle reconnoît deux causes principales, dont l'une est extérieure, comme les coups, les chûtes, & les contusions auxquelles sont particulièrement exposés ceux qui montent ou qui descendent précipitamment de cheval; & l'autre est la suite de quelque maladie vénérienne, & sur-tout de la suppression prématurée ou déplacée d'un écoulement virulent, ou de l'emploi des remedes trop échauffans.

III.

Diagnostic.

On distingue l'inflammation dont nous parlons de toute autre maladie des testicules, & principalement de la hernie du scrotum, en ce que le malade, à l'occasion des causes ci-dessus (II) se plaint d'une tumeur considérable dans ces parties, avec chaleur, rougeur & douleur, ce dont

(*a*) *Dionis* dans la II[e]. édit. de ses opérations pag. 318. traite de l'*hernie humorale*, par où il semble avoir entendu l'inflammation & l'abscès du scrotum.

le Chirurgien s'assure par la vue & par le tact, car il lui suffit d'y porter la main pour s'appercevoir tout de suite que l'un des testicules, ou tous les deux ensemble, ont beaucoup plus de volume qu'ils ne doivent naturellement en avoir, & surpassent souvent le poing en grosseur.

I V.

On ne doit pas regarder ce mal comme de peu de conséquence ; il est très-ordinaire que l'inflammation se termine par la suppuration ou par la gangréne, & qu'elle fasse périr le malade, ou le prive du moins de sa virilité, ou que la tumeur ne se change en skirre ou en cancer, qui ne manque guere de donner la mort ; ou enfin en hydrocele, maladie toujours fâcheuse, & très-incommode à celui qui la porte. **Prognostic.**

V.

Pour résoudre les humeurs épaissies dans les testicules, on peut se servir précisément des mêmes topiques que ceux qui ont été prescrits ci-dessus pour l'inflammation des mammelles ; mais les meilleurs sont le vinaigre avec la litharge, l'eau de chaux mêlée avec l'esprit de vin camphré, la céruse, la tutie, & la pierre calaminaire. (*a*) Pendant la nuit, on peut substituer aux fomentations, dont l'application seroit incommode, l'emplâtre de grenouilles avec le double de mercure, ou celui de diachilon. On ne doit pas négliger les résolutifs internes : ainsi si l'inflammation provient d'une cause extérieure, **Cure par la résolution.**

(*a*) La farine de féve cuite dans le vinaigre jusqu'à consistance de cataplasme, est aussi un excellent résolutif pour le cas dont nous parlons.

ou d'un ſang épais & trop abondant, on donnera ſouvent au malade la poudre d'yeux d'écreviſſes, de coquilles d'huîtres, ou autres préparées, de cinnabre, de l'arcanum duplicatum, avec une infuſion de thé, ou avec des décoctions de racines, de bois & de plantes réſolutives, dont on le fera boire abondamment, lui ordonnant d'ailleurs de ſe tenir dans le plus grand repos : il évitera avec le plus grand ſoin tout ce qui eſt capable d'échauffer, ainſi que les alimens groſſiers, ou pris en trop grande quantité. Si la chaleur eſt fort conſidérable, on mêlera quelque peu de nitre aux poudres ci-deſſus, & quelques gouttes d'huile de vitriol dans la boiſſon; on ſaignera enfin du bras, ſi le malade eſt pléthorique.

VI.

Cure de l'inflammation qui dépend d'une cauſe vénérienne.

Nous avons déja dit que l'inflammation des teſticules eſt quelquefois la ſuite ou l'effet de quelque maladie vénérienne ; il faut en pareil cas recourir aux purgatifs, où l'on fera toujours entrer le mercure doux, & ſur-tout aux anti-vénériens, ſans négliger les boiſſons chaudes & ténues ci-deſſus, telles que le thé, ou une ptiſanne faite avec l'orge, la regliſſe & l'anis; par ces différens moyens non-ſeulement on attenue & l'on tempére le ſang, mais il eſt très-commun encore que la tumeur diſparoiſſe.

VII.

Cure de la ſuppuration.

Enfin ſi l'on n'a pu obtenir la réſolution de la tumeur, ou parce qu'on a été appellé trop tard, ou parce que l'inflammation étoit trop violente pour céder aux remédes ci-devant preſcrits, on doit s'attendre à la ſuppuration où à la gangré-

ne. Si c'eſt la première terminaiſon qui a lieu, on fera uſage des mêmes topiques maturatifs qui ont été recommandés dans le précédent chapitre pour les inflammations des mammelles, & dès que le pus ſera formé, on ſe hâtera de lui donner iſſue, à moins que la tumeur ne s'ouvre auparavant d'elle-même; on déterge enſuite la plaie avec un digeſtif, & en y faiſant des injections ſpiritueuſes & antiſeptiques; & après la déterſion, on procure l'incarnation & la conſolidation par le moyen de quelque baume vulnéraire. J'ai obſervé que l'emplâtre de juſquiame, (*a*) & celui de diachylon gommé, étoient des excellens adouciſſans & émolliens, ſoit pour accélerer la ſuppuration, ſoit pour calmer la douleur; mais tandis qu'on emploie ces remedes, il faut attaquer vigoureuſement & ſans délai le virus vénérien. Il arrive quelquefois dans le cas dont nous parlons, que le ſcrotum eſt tellement rongé, que les teſticules demeurent entièrement à découvert; mais par l'uſage bien entendu des digeſtifs & des balſamiques, le ſcrotum ſe régénére ordinairement, ainſi qu'il m'eſt quelquefois arrivé de l'obſerver.

CHAPITRE VII.

De l'Ereſipele.

I.

L'Ereſipele eſt une inflammation ſuperficielle de la peau, & de la partie du corps graiſſeux qui eſt la plus voiſine, laquelle s'étend & Définition.

(*a*) *Ludovic* lui donne de grands éloges dans ſes ouvrages, pag. 718.

gagne quelquefois fort loin, avec rougeur, chaleur & douleur. Lorſqu'on appuye le doigt ſur la peau, elle blanchit, mais dès qu'on le retire la rougeur revient comme auparavant. L'éreſipele attaque le plus ſouvent les bras & les jambes, quelquefois le cou, la tête, les épaules, ou le viſage ; (*a*) c'eſt-à-dire le nez, ou les autres parties de la face : elle eſt preſque toujours précédée d'horreur ou de friſſons, auxquels ſuccéde quelquefois une chaleur auſſi forte que celle des fiévres ardentes, ce qui a fait appeller l'éreſipele par les anciens, (*b*) ainſi que nous le faiſons encore dans la baſſe Saxe, *ignis ſacer*, ou *feu ſacré.*

II.

Cauſes. Les cauſes de l'éreſipele ſont les mêmes que celles des autres inflammations, & principalement l'impreſſion d'un froid ſubit, lorſqu'on eſt fort échauffé, ou en ſueur, l'arrêt ou la ſuppreſſion de la tranſpiration, les boiſſons fortes & ſpiritueuſes, la crapule, & enfin un ſang fort chaud & fort acrimonieux ; car toutes ces choſes ſont autant d'agens propres à condenſer le ſang, & à le priver de ſon mouvement progreſſif.

III.

Prognoſtic. Quand au prognoſtic de l'éreſipele, le danger n'eſt pas bien grand lorſque l'inflammation eſt légére, & qu'on s'eſt bien conduit dans ſon trai-

(*a*) *Verduc*, dans ſon traité des bandages, chap. III. pag. 34 décrit un éreſipele énorme de la face & des paupières, qui dura pendant deux mois. On trouve le même cas dans les maladies des yeux de St. *Ives* pag. 116, & un autre exemple d'un éreſipele ulcéré aux deux jambes dans *Scultet* obſ. 92.

(*b*) *Voy. Celſe* en pluſieurs endroits.

tement ; mais si au contraire, l'inflammation est forte, l'habitude du corps foible ou mauvaise, la manière de vivre & le régime peu régulier ; si l'on expose imprudemment la partie au froid, si l'on traite l'érésipele négligemment ou d'une façon peu méthodique, on ne doit pas être surpris de la voir dégénérer en fiévre ardente, en ulcère du plus mauvais caractère, ou se terminer même par la gangréne & le sphacele. On est ménacé sur-tout du plus grand danger, si l'on applique extérieurement sur l'érésipele des remédes froids, gras ou huileux, & si le malade use intérieurement de liqueurs fortes, telles que le vin ou l'eau de vie, ou des remédes fort échauffans.

IV.

L'indication capitale qu'on doit se proposer dans la cure de l'érésipele, est de rendre au sang épaissi & stagnant, sa fluidité & son mouvement ; il n'y a rien de mieux pour cela, que des boissons chaudes & tenues, qui entretiennent une sueur douce & continuelle. Par ce moyen, le sang trop visqueux est délayé & son âcreté tempérée, le mouvement & la fluidité sont rendus à celui qui est arrêté, les parties nuisibles chassées par les pores de la peau, & la transpiration naturelle heureusement rétablie, ce qui opére l'effet le plus prompt & le plus prochain sur l'érésipele : on bannira rigoureusement tous les remedes échauffans, & particulièrement les teintures besoardiques, & les esprits vulgairement appellés anti-pestilentiels (*a*), comme étant plus capables d'accroître l'incendie du sang, que de

Cure interne.

(*a*) En allemand *Giffi & pest Brandewyn.*

le calmer. On se trouvera bien, au contraire, des remédes tempérés, & modérement raffraîchissans, tels que ceux qu'on tire du sureau. On peut donc faire prendre chaque jour au malade, à différentes reprises, une demi once ou une cuillerée de rob de sureau, délayé dans l'eau de sureau, & lui faire boire dans les intervalles quelques petits coups de thé, de caffé, d'infusion de fleurs de sureau, &c. on tiendra le corps bien muni contre le froid extérieur, & dans une sueur douce & non interrompue. Si le malade est pressé de la soif, on lui donnera à boire abondamment de la ptisanne d'orge, de la limonade cuite, ou de la petite biere, toujours bue chaudement; car c'est sur une chaleur modérée, & sur les boissons tenues, que nous fondons la plus grande espérance de la guérison. Si le malade avoit de la répugnance pour le rob de sureau, on pourroit lui substituer, ou du moins lui associer alternativement de deux fois l'une, pour exciter & entretenir une légére sueur, quelque poudre diaphoretique, faite par exemple, avec les yeux d'écrevisses, les coquilles & les perles préparées, l'antimoine diaphoretique, ou quelque autre reméde semblable, où l'on ajoute une petite dose de nitre, & qu'on délaye dans l'eau de sureau, sans négliger les boissons tenues & chaudes ci-dessus. Le régime doit être le même que celui que nous avons prescrit en traitant des inflammations en général. *Voyez* le chap. II. §. XIII. & suiv.

V.

Remédes topiques.

Si l'inflammation est peu considérable, on la guérit avec moins de peine, & souvent par la seule chaleur extérieure; mais si elle est forte, la chaleur ne suffit point, il faut encore recou-

rir aux topiques. On appliquera donc sur la partie un morceau de papier bleu, ou de linge enduit de rob de sureau, & par-dessus des linges chauds, ou des sachets résolutifs, comme nous l'avons dit plus haut à l'article du phlegmon. Mais quoique ces remédes soient très-bons, de même que la thériaque avec le sel pour calmer l'inflammation, on ne s'en sert pourtant guère, comme nous l'avons déja dit en parlant de l'inflammation des mammelles, à cause de la malpropreté qui est inséparable de leur usage : par cette raison encore, on emploie beaucoup plus souvent les sachets résolutifs secs & les poudres discussives. Il n'y en a point de meilleure que celle qu'on prépare avec les fleurs de sureau, la réglisse pilée, la craie préparée, la ceruse & la myrrhe mêlées à parties égales, avec un peu de camphre. On met chaudement sur la partie une pièce de papier bleu, de papier brouillard, ou de linge fin, & par-dessus les sachets où l'on a enfermé la poudre dont nous parlons. On peut substituer à cette dernière la poudre de *Mynsicht* contre l'éresipele, dont on fait un très-grand usage, & qui est effectivement fort efficace. Je n'ai pas besoin de m'étendre ici sur la vertu de l'écorce moyenne & verte du sureau pour resoudre les inflammations, & sur-tout l'éresipele ; cette vertu est assez connue depuis long-tems par l'expérience journalière, & par l'usage presque général qu'on en a fait, & qu'on continue d'en faire encore.

V I.

Précautions à prendre dans le choix de ces remédes.

Bien des Chirurgiens rejettent tous les remédes liquides, comme très-contraires dans l'éresipele ; je ne ferai cependant pas difficulté de dire,

inſtruit par mes obſervations, qu'on retire de grandes utilités de l'eſprit de vin camphré, ſeul ou mêlé avec le ſafran ou la thériaque, dans lequel on trempe des compreſſes qu'on applique chaudement ſur la partie, de même que de l'eau de chaux avec de l'eſprit de vin camphré (*a*). J'avoue cependant qu'on doit bannir preſque entièrement de la cure de l'éreſipele, tous les topiques liquides trop acides, ainſi que les obſtruans & les aſtringens, & généralement toutes les matières graſſes ou huileuſes; car on ne ſauroit croire combien toutes ces choſes, en bouchant les pores de la peau, & s'oppoſant à l'expulſion des particules vicieuſes du ſang par la tranſpiration, ſont préjudiciables aux malades.

VII.

Cure de l'éreſipele œdemateux.

Lorſque l'éreſipele eſt joint à une tumeur œdemateuſe, il eſt très-utile de fomenter la partie avec des linges en pluſieurs doubles, trempés dans une liqueur compoſée d'une livre d'eau de chaux, de trois onces d'eſprit de vin camphré, & d'une once & demie de ſel ammoniac: on réitere ſouvent les fomentations, & toujours

(*a*) *Scultet* aſſure dans la 94. de ſes obſervations, n'avoir rien trouvé de meilleur contre l'éreſipele œdemateux que le reméde que voici: Prenez de la leſſive mediocrement forte de cendres de ſarment, deux livres; du nitre, une once & demie; du ſel commun une dragme; du meilleur vinaigre, une once. Mêlez. Après les remédes généraux, on trempe dans ce mêlange une compreſſe double, qu'on applique chaudement ſur la partie, & qu'on y maintient par des tours de bande: en trois ou quatre heures de tems ce reméde réſout admirablement bien des tumeurs qui menaçoient déja de gangréne.

chaudement.

chaudement. *Scultet* donne de grands éloges à une autre fomentation faite avec les cendres de sarment, le sel marin, le nitre & le vinaigre. Voyez-en la formule dans la note du paragraphe précédent.

VIII.

La saignée & la purgation ne paroissent pas aussi nécessaires dans l'érésipele que dans le phlegmon, parce que dans la première tout ce qu'il y a de nuisible étant placé à la surface de la peau, est facilement emporté par une douce sueur. Cependant lorsque le pouls est trop fort, la chaleur trop vive, ou que le sang surabonde, la saignée ne doit pas être rejettée. Pour entretenir la liberté du ventre, supposé que le malade soit constipé, on n'a pas besoin de purgations, les lavemens suffisent pour cela. De la saignée & des lavemens.

IX.

Il n'est point rare que l'érésipele se termine par la suppuration; il en résulte ordinairement des ulcères d'un très-mauvais caractère, qui s'étendent beaucoup, & sont très-long-tems à guérir. En pareil cas, il faut avoir grand soin de tenir toujours l'ulcère fort propre; on le panse avec l'onguent de saturne, de litharge, ou de céruse, & avec l'emplâtre de plomb, afin d'adoucir l'acrimonie de l'humeur ichoreuse qui en suinte; on prescrit en même tems au malade des remédes internes propres à corriger aussi l'acrimonie du sang, & on le purge par intervalles pour faire sortir les humeurs âcres par les selles. On ordonne un régime très-exact, jusqu'à ce qu'on ait obtenu la réunion, ce qui souvent est Cure de la suppuration.

impossible chez les vieillards, & dans les sujets valétudinaires & cachectiques, sur-tout si l'ulcère occupe les jambes (*a*).

CHAPITRE VIII.

Du Furoncle.

I.

Définition.

LE furoncle est un petit tubercule dur, accompagné d'inflammation, de rougeur, & de douleurs très-vives. Il a son siége sous la peau & dans la graisse, & il n'y a point de partie qui n'y soit sujette. Le corps en est quelquefois si couvert qu'on ne sait de quel côté se tourner, ni sur quel endroit s'appuyer; & ce mal n'attaque pas seulement les adultes, mais encore les jeunes gens, & même les enfans nouveaux nés, qui n'ont encore que quelques semaines, ou quelques mois, ce qui leur fait jetter des cris aigus, les prive du sommeil, & les affoiblit beaucoup.

I I.

Signes, causes, & prognostic.

On voit assez, je pense, par ce que nous venons de dire du furoncle, quels en doivent être les signes. Dans les adultes ces tubercules ne sont point dangereux, mais si le nombre en est fort grand, & qu'ils attaquent des enfans fort délicats, ils occasionnent des douleurs extrêmement aigues, des insomnies, des cris, une grande foiblesse, des convulsions, l'épilepsie, & quelque fois la mort. La cause principale des

(*a*) *Voyez* sur ce sujet l'observation 90. de *Scultet.*

furoncles, ainsi que des autres inflammations, est un sang trop visqueux & glutineux ; plus donc ce liquide est épais & gluant, & plus les furoncles sont nombreux & d'un mauvais caractère.

III.

Cure.

Tout ce qu'on a à faire pour guèrir les furoncles consiste à rendre, le plutôt qu'il est possible, par des remédes appropriés, au sang épaissi & stagnant, sa première fluidité & son mouvement. S'ils sont en petit nombre, on a rarement recours aux remédes internes, & l'on se borne presque toujours aux topiques ; mais quand il y en a beaucoup, ou qu'ils reviennent souvent, on ne peut se dispenser d'employer les purgatifs, les attenuans, les dépurans, & quelquefois même les eaux minérales. Si le malade est un adulte, & sur-tout s'il est pléthorique, on lui tire du sang par la saignée, les scarifications, ou les ventouses ; on lui fait boire copieusement des décoctions des bois & des racines altérantes & dépurantes, & autres liqueurs attenuantes ; on le tient à un régime très-exact, & on lui interdit sur-tout les boissons fortes & spiritueuses, telles que le vin, l'eau de vie, & l'excès même du tabac.

IV.

Topiques résolutifs.

Lorsque le mal est encore récent, les seuls remédes extérieurs, aidés du régime, peuvent suffire à la guèrison. Un mêlange de miel & d'esprit de vitriol jusqu'à forte acidité, avec lequel on touche de tems en tems les furoncles, est un excellent topique ; & l'esprit de vitriol ou de soufre seul employé de la même manière, ne lui

cede guere en vertu. Les emplâtres discussifs, tels que celui de diachilon simple, de melilot, de blanc de baleine, ou de savon, sont encore très-efficaces.

V.

Cure de la suppuration.

Si, faute d'avoir employé assez tôt les secours dont nous venons de parler, ou par telle autre cause que ce soit, on n'a pu parvenir à resoudre la tumeur, il ne reste plus que la voie de la suppuration, & malheureusement il est très-difficile en bien des cas d'amener la matière à maturité, tant elle est épaisse & tenace. Cette difficulté est quelquefois si grande, qu'après plusieurs semaines la tumeur se trouve encore dure & très-douloureuse. D'autres fois la trop longue stagnation de l'humeur lui donne une acrimonie si rongeante, qu'elle produit des ulcères du plus mauvais caractére, qui s'étendent insensiblement toujours davantage, ou des fistules extrêmement difficiles à guèrir. L'emplâtre fait avec la farine, le miel & le diachilon gommé, provoquent & accélerent pour l'ordinaire très-efficacement la suppuration : s'ils ne sont pas suffisans, on aura recours aux cataplasmes maturatifs qui ont été recommandés pour le phlegmon, (liv. IV. chap. V. §. XVII.) & pour l'inflammation des mammelles (ib. §. VIII.). Nous avertirons cependant en passant, que l'usage des emplâtres est beaucoup plus commode pour les enfans, que celui des cataplasmes. Enfin lorsque le furoncle a suppuré, ce qu'on reconnoît à sa mollesse, ou par sa pointe qui jaunit, on en fait l'ouverture avec le bistouri, ou avec le caustique; on exprime doucement toute la matière corrompue qu'il contient, & l'on y applique en-

ſuite un emplâtre de diachilon ; on nettoye exactement chaque jour l'ulcère, on le panſe avec le digeſtif juſqu'à ce qu'il ſoit parfaitement détergé, & l'on en procure enfin la réunion par les balſamiques.

VI.

Si ce ſont des enfans à la mammelle qui ont des furoncles, il ſera bon de purger la mere ou la nourrice, & de lui ordonner un régime très-exact ; on donnera en même tems aux enfans des laxatifs doux, & des poudres tempérantes & adouciſſantes, faites avec les yeux d'écreviſſes, les écailles d'huîtres, les perles, l'anis pulverisé, & l'antimoine. Je ne dois pas paſſer ici ſous ſilence ces puſtules qui ont coutume de ſe former au viſage, & qu'on appelle en latin *Varos* (*a*). Elles ne ſont autre choſe que de petits furoncles, qu'il faut traiter par conſéquent exactement de la même manière que les grands. Le petit lait & les eaux minérales, ſont très-ſalutaires aux perſonnes qui ont de ces puſtules depuis long-tems, ou chez qui elles reviennent fort ſouvent. L'uſage du mariage, & une diette convenable, en délivrent ordinairement les célibataires. Cure des furoncles chez les enfans.

CHAPITRE IX.

Des Bubons & des Parotides.

I.

IL y a quelques eſpèces de tumeurs, qui ne ſe montrent que dans certaines parties, qui Ce que c'eſt que les bubons & le parotides.

(*a*) En allemand *Finnen*, & en flamand *Puiſten* ou *Steenpuiſten*.

leur ſont comme affectées ; telles, par exemple, que les aiſſelles, les aînes, & les glandes appellées parotides ; celles qui ont leur ſiége dans ces glandes en retiennent le nom ; on appelle *Bubons* celles des aînes & des aiſſelles.

I I.

Leurs différentes eſpèces.

On diviſe les bubons & les parotides en deux claſſes, en bénins & en malins. Comme cette diſtinction eſt importante pour la pratique, nous nous y arrêterons un peu. 1°. On donne le nom de bénins aux bubons qui viennent comme d'eux-mêmes pendant la ſanté, ſans qu'aucune maladie contagieuſe ou peſtilentielle ait précédé, & qui ſe forment tout comme les phlegmons & les furoncles, ſans mettre communément la vie en péril, particulièrement chez les enfans (*a*). 2°. On qualifie auſſi de *bénins* les bubons qui ſe déclarent à la ſuite des fiévres aigues, par la violence de la maladie & le bénéfice de la nature, qui dépoſe la matière morbifique dans les glandes des aînes, ou des aiſſelles. On appelle *malins* les bubons produits par le venin de la peſte, ou par les virus vérolique, & on leur donne en conſéquence le nom de peſtilentiels, ou de vénériens ; les derniers ſont plus particulièrement connus ſous celui de *poulains*.

I I I.

Cauſes des bubons bénins.

Les bubons bénins reconnoiſſent les mêmes cauſes que toutes les autres inflammations de cauſe interne, c'eſt-à-dire l'arrêt ou la ſtagnation

(*a*) Les Allemands les appellent *Wachs-beulen*, & les Flamands *Kliergezwellen*, parce que les enfans en ſont aſſez ſouvent attaqués, pendant leur accroiſſement.

d'un sang épais & glutineux, & n'en diffèrent par conséquent que par le lieu qu'ils occupent dans l'aîne, sous l'aisselle, & sous les oreilles, toutes parties ou il y a beaucoup de glandes & de graisse.

I V.

Diagnostic.

Il est fort aisé de s'assurer de la présence des bubons dont il s'agit; il suffit de trouver dans les parties qu'on vient de nommer, des tumeurs inflammatoires, qui n'ont été précédées d'aucune maladie pestilentielle, ou vénérienne. On prendra garde seulement de ne pas confondre le bubon avec l'hernie inguinale ou le bubonocelle, & de ne pas ouvrir imprudemment ce dernier dans cette fausse confiance, puisqu'on couperoit alors l'intestin tombé dans l'aîne, ce qui jetteroit le malade dans le plus grand danger.

V.

Prognostic.

Les bubons bénins se terminent presque toujours d'une manière fort douce, par la résolution, ou par la suppuration. Il est cependant très-difficile d'accélerer l'une ou l'autre de ces terminaisons dans les personnes mal saines, & la suppuration est quelquefois suivie chez elles de fistules très-opiniâtres. Au surplus, de ces tumeurs, les parotides suppurent pour l'ordinaire le plus difficilement, les bubons des aînes avec plus de promptitude, & ceux des aisselles le plutôt de tous.

V I.

Traitement intérieur.

On se trouve fort bien dans les bubons qui viennent sans maladie, sur-tout aux enfans, d'évacuer souvent les malades avec un purgatif où

entre le mercure doux, afin de résoudre les humeurs épaisses & visqueuses, & d'en faire diversion ailleurs; on fera usage aussi d'autres remédes attenuans, tels que ceux qui ont été prescrits contre les furoncles. Si la fièvre se met de la partie, on appelle un Medécin habile & sage pour y pourvoir.

VII.

Cure externe par la résolution.

Si l'inflammation est peu considérable, on a tout lieu de s'attendre à la résolution; & pour la procurer, on applique sur la tumeur quelque emplâtre discussif, tels que celui de diachilon simple, de blanc de baleine, de galbanum, de savon, ou de grenouilles *cum mercurio*. Cela suffit assez souvent pour résoudre les parotides & les bubons, sur-tout si l'on applique par-dessus l'emplâtre des sachets résolutifs, comme nous l'avons dit au chapitre de l'inflammation des mammelles.

VIII.

Comment on accélere la suppuration.

Lorsque l'inflammation est plus violente, les douleurs extrêmement fortes, ou que les emplâtres discussifs n'ont rien pu opérer, il faut se tourner sur le champ du côté de la suppuration; le diachilon gommé est excellent pour l'accélerer. Si la douleur est d'un violence extraordinaire, les cataplasmes ci-dessus chaudement appliqués, & très-souvent renouvellés, calment très-bien les souffrances du malade, & disposent la tumeur à la suppuration. On peut faire ces cataplasmes avec la mie de pain de froment & le lait, cuits en consistence de bouillie, à laquelle on ajoute ensuite quelque peu de beurre & de safran, ou avec la farine, le miel & le beurre

fraix, qu'on bat ensemble sur le feu jusqu'à consistence de cataplasme, & qu'on applique chaudement & souvent sur la partie. Ce cataplasme n'en sera que meilleur, si l'on y mêle un peu de thériaque.

I X.

On reïtére très-souvent & l'on continue l'application de ces cataplasmes, ou d'autres semblables, tels que ceux dont on a parlé aux chapitres de l'inflammation des mammelles & du phlegmon, jusqu'à parfaite maturation de la matière, & alors on donne issue à celle-ci par le caustique, ou par le moyen du bistouri. Quand on se sert du dernier, il faut bien prendre garde, 1°. de ne pas ouvrir une tumeur herniaire, en croyant ouvrir un bubon; & 2°. de ne pas blesser les grands vaisseaux artériels & veineux qui sont autour du cou, comme les carotides, les vaisseaux axillaires, ou les vaisseaux cruraux, ce qui seroit suivi d'une hémorragie infiniment dangereuse. Dès que la tumeur est ouverte, le reste du traitement est le même que celui qu'on a si souvent prescrit pour les autres abscès. Nous remarquerons seulement que l'emplâtre de diachilon est très-efficace dans cette occasion, pour fondre & pour dissiper toute la dureté ou la callosité qui peut se trouver aux lévres de l'ulcère.

Cure de la suppuration.

CHAPITRE X.

Du Bubon pestilentiel, & de l'Anthrax.

I.

Différentes espèces des tumeurs pestilentielles.

LES Medécins divisent les tumeurs pestilentielles en bubons & en charbons, ou antrax. On n'entend pas seulement ici par le mot de bubons, les tumeurs inflammatoires qui se forment sous les oreilles, aux aînes & aux aisselles, mais généralement toutes les tumeurs de ce genre qui en tems de peste se manifestent au cou, à la poitrine, au ventre, aux bras, & aux autres parties charnues du corps, lorsque la matière pestilentielle est chassée du dedans au dehors par un effort salutaire de la nature. Nous parlerons du Charbon ou de l'Antrax en particulier dans le chapitre XI.

I I.

Diagnostic.

On distingue les bubons pestilentiels des autres tumeurs, en ce qu'ils se montrent en tems de peste, & conjointement avec les autres signes de cette maladie. Car nous observerons ici, d'après les meilleurs Auteurs modernes qui ont vécu pendant les dernières pestes, & qui nous en ont laissé des descriptions *(a)*, qu'à moins

(*a*) Comme par la grace de Dieu, je n'ai jamais vu de peste, je ne peux rien dire ici d'après mon expérience; & comme dans une matière de cette importance je ne veux rien avancer qui ne soit appuyé sur les observations des plus grands Medécins, j'ai parcouru presque tous les Auteurs les plus recens qui ont écrit sur les dernières pestes qui ont désolé l'Autriche, la Baviere, la

que les pestiferés ne mourussent subitement, il leur survenoit, plutôt ou plus tard, des bubons dans les différentes parties du corps. Dans les uns, ces tumeurs se manifestoient avant qu'ils tombassent malades, ou qu'ils sentissent l'effet du venin pestilentiel, & dans les autres, ce n'étoit que trois ou quatre jours après que la maladie s'étoit déclarée : on a rarement observé qu'ils tardassent plus long-tems à se montrer. Au reste, les bubons sont joints quelquefois à des charbons ; le plus souvent cependant ils viennent seuls, mais il est très-rare que les charbons ne soient pas accompagnés de bubons.

I I I.

Prognostic.

On a remarqué depuis long-tems, & sur-tout dans les dernières pestes, que la plupart de ceux à qui il sortoit des bubons qui mûrissoient bientôt, sans accidens bien considérables, étoient delivrés de la peste. Ce n'est donc pas sans raison que les Medécins modernes font consister presque toute la cure de cette maladie dans celle des bubons. En effet, comme le salut des malades dépend presque toujours de l'apparition des bubons, il est clair que celui qui guèrit les derniers guèrit aussi de la peste. D'après cela, on ne doit pas être surpris si les résolutifs & les repercussifs, la saignée & la

Silesie, la Prusse, la Pologne, l'Alsace, le Dannemarc, la Provence & la Russie, & même les Auteurs antérieurs, ceux du moins qui tiennent le premier rang ; je me suis attaché à reduire ici en abrégé tout ce qu'ils ont dit de meilleur sur le caractère, les symptômes, & la cure de la peste, afin que ceux qui viendront après nous puissent en profiter, sans être obligés à de grandes recherches.

purgation, loin de préserver de cette maladie, tuent misérablement les malades, en faisant rentrer dans le sang le venin pestilentiel. Le premier soin du Medécin ou du Chirurgien sera donc d'aider la nature dans ses efforts, en favorisant, autant qu'il le peut, la sortie des bubons, & en accélerant aussi le plus qu'il est possible, la suppuration ou la maturation de la tumeur.

I V.

Cure générale.

Pour parvenir plus promptement à ce but salutaire, il faut, dès que les malades s'apperçoivent que les bubons veulent sortir, qu'ils gardent la maison, qu'ils évitent soigneusement l'air extérieur, & qu'ils se tiennent au lit. Par ce moyen ils se garantiront plus facilement de l'impression de l'air pestiféré du dehors, & à la faveur des remédes qu'on employera, tant extérieurement qu'intérieurement, on aidera la sortie & la suppuration des bubons.

V.

Cure extérieure.

Quant aux remédes extérieurs, on fera très-bien de frotter avec du linge, ou avec les mains la partie tuméfiée, & d'y appliquer sur-tout des topiques émolliens & maturatifs, pour accélerer l'apparition du bubon. Un excellent cataplasme dans ce cas est celui qu'on prépare avec du levain chaud, seul ou mêlé avec le sel marin & la graine de moutarde pulverisée. Ce cataplasme ramollit admirablement la partie où on l'applique, & par l'irritation qu'il y cause, il dispose très-bien à la suppuration la matière pestilentielle que la nature y a déposée. On peut encore employer utilement dans les mêmes vues, tous les autres cataplasmes qui ont été pres-

crits ci-dessus (a) pour amener les autres tumeurs à suppuration, mais sur-tout celui qu'on fait avec les oignons cuits sous la cendre, qu'on paîtrit avec la thériaque & le beurre; ou le cataplasme de mie de pain de froment ou de seigle, cuite avec le lait & le safran. Il est bien des Chirurgiens qui pour ne pas s'exposer à troubler, ou à supprimer la transpiration, en découvrant trop souvent la partie pour changer les cataplasmes, donnent la préférence aux emplâtres émolliens, & sur-tout à celui de diachylon simple ou composé. *Barbette*, célébre Medecin, dans son livre sur la peste, fait de grands éloges de l'emplâtre suivant, qui paroît en effet très-bon.

Prenez du diachylon gommé & d'emplâtre de mucilage, de chacun demi livre.
De semences de moutarde réduites en poudre, trois onces.
D'onguent basilic, quatre onces. Mêlez & faites un emplâtre.

On l'applique sur la tumeur après l'avoir bien frottée, & on le renouvelle tous les jours, ou seulement une fois de deux en deux ou de trois en trois jours. *Hodges*, célébre Auteur Anglois, dans sa description de la peste, qui fit tant de ravages à Londres en 1665, recommande l'emplâtre que voici :

Prenez de l'emplâtre d'oxicrat, trois onces; du galbanum & de la gomme caranne, de chacun une once; de la poix navale, deux onces, qu'on ramollit avec l'huile de camomille. *f.* un empl.

(a) Liv. IV. chap. II. §. XVI. & chap. IV. §. VIII.

On se sert de cet emplâtre comme de celui de *Barbette* ; l'emplâtre qu'on fait avec le miel, la farine & le jaune d'œuf, n'est pas non plus à mépriser. Quant aux vésicatoires & aux ventouses séches, que la plupart des anciens Medécins recommandent pour hâter la suppuration, les Praticiens modernes qui ont le plus d'expérience dans le traitement de la peste, les rejettent presque absolument (*a*).

VI.

Observation singulière de Beintem.

Ce que le célébre *Beintem*, Medécin de la Cour Impériale, nous dit dans son traité latin sur la dernière peste de Vienne, ne peut qu'exciter la plus grande surprise, & mérite la plus mûre considération. Il assure que les bubons pestilentiels étoient souvent résous & guèris heureusement & sans péril, par la seule application de la cendre chaude. Cet Auteur est presque le seul qui conseille d'entreprendre la résolution ou la guèrison des bubons pestilentiels, sans les faire suppurer, & qui ait trouvé cette méthode assez efficace & assez sûre pour l'employer. Remarquons cependant ici que, suivant *Beintem*, la cendre ne fait pas rentrer la matière pestilentielle en dedans, mais qu'il l'attire en dehors, & qu'il dit avoir été délivré lui-même de la peste de cette manière.

VII.

Cure interne.

A ces remédes appliqués extérieurement, on

(*a*) *Schreiber*, l'Auteur le plus récent qui ait écrit sur la peste, assure cependant qu'en Russie on appliquoit avec le plus grand succès les véficatoires sur les bubons naissans, & dans la suite les cataplasmes émolliens dont nous venons de parler. *Observat. de peste* pag. 23.

doit en ajouter d'internes propres à chasser le venin encore caché dans le corps par une douce sueur, ou plutôt par la transpiration ; car les Médecins modernes ont constamment observé que les sudorifiques trop forts & trop chauds, étoient toujours nuisibles & dangereux. Les boissons aqueuses prises chaudement sont donc d'une usage salutaire, parce qu'elles poussent doucement par la sueur & la transpiration, en même tems qu'elles tempérent très-bien la masse du sang ; les meilleures de ces boissons sont le thé, dans lequel on fait infuser un peu de safran, les infusions des plantes alexipharmaques, comme la sauge, le scordium, la rue, la mille-feuille, ou la bétoine, qu'on prend avec ou sans le rob de sureau ; les ptisannes où l'on peut faire entrer la racine de scorsonere, & qu'on fait boire chaudement par intervalles, afin d'entretenir une sueur continuelle, mais très-douce. Les boissons froides ne sont pas moins dangereuses que les sudorifiques chauds, en ce qu'elles répriment la sueur, & s'opposent de plus à la sortie des bubons, sur laquelle on fonde la principale espérance de la guérison. L'air de la chambre doit être tempéré, ni trop chaud, ni trop froid, de même que le lit, qui doit être d'ailleurs le meilleur qu'il est possible. Si le malade étoit foible, sans avoir trop de chaleur, on lui feroit prendre chaque jour, à deux ou trois reprises différentes, trente ou quarante goutes d'elixir de propriété, ou d'une mixture simple de teinture béfoardique, de teinture camphrée, d'essence de myrrhe, ou de celle de scordium (a). Si au contraire la chaleur

(a) *Schreiber*, après avoir fait vomir avec la racine

est déja trop forte, on la calmera très-bien au moyen du nitre dépuré, joint aux yeux d'écrevisses, aux écailles d'huître préparées avec le vinaigre ou le suc de citron, de même qu'avec les acides tempérés, tels que celui de citron, de groseille, ou de grenade, ou quelque sirop calmant & raffraichissant, qu'on mêle avec les eaux de bourrache ou de buglosse, & où l'on fait tomber encore, si la chaleur est extraordinairement vive, quelques gouttes d'esprit de vitriol dulcifié.

VIII.

Ouverture des bubons.

L'usage fréquent des remédes qui ont été proposés jusqu'ici, est excellent pour faire sortir au dehors le venin pestilentiel, comme nous en assurent, d'après une très-longue expérience, les habiles Médecins qui ont écrit sur les dernières pestes de Pologne, de Prusse, d'Autriche, d'Hongrie, d'Hambourg & de Ratisbonne. On continuera donc ces remédes jusqu'à ce que les bubons soient résous ou dissipés, sans suppuration, ce qu'ils disent arriver quelquefois, ou qu'ils soient conduits à maturité, ce qui arrive presque toujours. Dans quelques occasions la suppuration se déclare tout d'abord ; dans d'autres, la tumeur conserve sa dureté pendant plusieurs semaines. Dans ce dernier cas, il faut continuer les remédes ci-dessus jusqu'à ce que la suppuration soit établie dans la tumeur, & pour lors, si le pus ne se fait pas jour de lui-même, on lui donnera issue par l'instrument tranchant, comme

d'ipecacuana, ou le vitriol blanc, recommande extrêmement la poudre suivante, qu'on donnera au malade toutes les trois heures, & sur laquelle on fera boire quatre onces de petit lait, ou de ptisane d'orge chaude. Pren. de l'antimoine diaphoretique nitré XV grains, du mercure doux I grain, du camphre II grains. Mêl.

on en use pour les autres abscès, afin d'empêcher que la matière pestilentielle ne rentre dans la masse des liqueurs.

IX.

Dès que l'abscès est ouvert, de la manière dont on l'a dit, il faut penser à la détersion, & dès que celle-ci est achevée, travailler à la réunion de l'ulcère, au moyen de quelque baume vulnéraire; il n'y a rien de mieux pour déterger que le digestif auquel on mêle un peu de thériaque & de baume de soufre thérébentiné. A chaque pensement on exprime tout doucement le pus, mais on ne se sert point de tentes, à moins que l'orifice de l'ucère ne fût extrêmement étroit, sur-tout lorsqu'on s'est servi de l'instrument tranchant. Les meilleurs emplâtres dans cette occasion sont le diachylon, ou celui qu'on fait avec la farine & le miel, dont on peut continuer l'usage jusqu'à parfaite réunion.

Conduite à tenir après l'ouverture.

X.

Les Médecins ne sont nullement d'accord entr'eux sur le tems où il convient d'ouvrir les bubons. Parmi les Auteurs qui ont écrit sur la peste, il y en a un grand nombre, sur-tout entre les modernes, qui défendent d'ouvrir les bubons avant qu'ils soient parfaitement mûrs, & très-ramollis; outre que les bubons s'ouvrent presque toujours d'eux-même pendant l'usage des topiques appropriés, suivant les observations de plusieurs Praticiens, ce qui épargne la douleur de l'incision, il est à craindre, si nous en croyons ces Auteurs, que ces ouvertures trop prématurées ne soient suivies de fistules d'un très-mauvais caractère, de roideur du membre, & même de

On ne doit pas trop se hâter de la faire.

gangréne. (*a*) D'autres soutiennent au contraire, que la prompte ouverture des bubons, non-seulement n'est pas dangereuse, mais qu'elle est très-propre à garantir de la peste, (*b*) en ouvrant de bonne heure une issue au venin.

XI.

Le traitement de la peste étoit fort rude chez les anciens.

Quelques-uns des anciens Médecins, pour enlever tout-à-coup le poison, veulent qu'on emporte entièrement les bubons; mais les modernes pensent différemment sur cela, & ce n'est pas sans raison; car outre la cruauté de cette extirpation, elle seroit encore dangereuse dans certaines parties du corps. Les modernes rejettent encore unanimement (*c*) les émétiques & les purgatifs de toute espèce; la saignée & tous les remédes internes fort échauffans, tels que les teintures bésoardiques, les huiles distillées, les esprits anti-pestilentiels chauds & volatils, la thériaque & le mithridat, comme des choses extrêmement dangereuses, quoique les anciens Médecins en ayent fait de fort grands éloges.

(*a*) L'Auteur des *observations sur la saignée du pied*, pag. 194. dit que dans la dernière peste de Marseille, l'ouverture prématurée des bubons étoit nuisible.

(*b*) *Voy.* les Ephém. d'Allemagne, cent. VII. obs. 69. pag. 170. *Schreiber* dit qu'en Russie on ouvroit les grands bubons par le milieu, & qu'on les faisoit suppurer ensuite heureusement avec l'onguent digestif où l'on ajoutoit du précipité de mercure.

(*c*) Il faut cependant en excepter *Schreiber*, qui dit à la vérité que les émétiques antimoniaux sont dangereux, mais qui recommande beaucoup en même tems ceux que fournissent l'ipecacuana, & le vitriol blanc, donnés dès le commencement, sur-tout s'il y a des nausées & de l'ardeur autour du cardia; cet Auteur ajoute que les malades qu'on faisoit vomir le trois, mouroient le cinq ou le six de la maladie.



CHAPITRE XI.

Des moyens de se préserver de la peste, nécessaires sur-tout aux Médecins & aux Chirurgiens.

I.

JUsques ici nous avons parlé des bubons pestilentiels; avant de passer aux charbons ou aux anthrax, il ne sera point mal-à-propos d'exposer quels sont les moyens dont les Médecins & les Chirurgiens doivent faire usage pour traiter impunément les pestiférés, & se garantir de la contagion; mais nous avertirons avant tout, qu'on n'en connoît encore aucun d'infaillible, & qu'il y en a au contraire un très-grand nombre d'inutiles, d'absurdes, de superstitieux, & même de dangereux, imaginés par des ignorans, & dont il faut soigneusement se garder. *Il n'y a point encore de préservatif infaillible contre cette maladie.*

II.

Ainsi, par exemple, bien des gens proposent comme un préservatif excellent contre la peste, de se purger fréquemment, afin, disent-ils, d'expulser par les selles le venin qu'on a avallé, & de l'empêcher de se mêler avec le sang; d'autres recommandent fortement les sudorifiques, les scarifications & la fréquente saignée, toutes choses qui, à moins qu'on n'y soit habitué, affoiblissent beaucoup le corps, & le disposent par conséquent à recevoir la contagion, bien loin de l'en défendre. Certains prétendent qu'il n'y a rien de meilleur pour se garantir de la peste, que le fréquent usage de l'esprit de vin & les autres esprits chauds, & qu'on appelle vulgairement *an-* *Ceux qu'on doit éviter.*

ti-pestilentiels. Pour sentir combien ces esprits sont dangereux dans cette occasion, il n'y a qu'à considérer que les remédes échauffans, & généralement tout ce qui est connu sous le nom d'alexipharmaque & de bésoardique, donnent beaucoup trop d'agitation au sang, & disposent conséquemment aux fiévres pestilentielles, à moins qu'on n'y fût accoutumé auparavant, ou qu'on n'en usât que très-modérément. On doit porter le même jugement sur l'eau-de-vie, les électuaires & les huiles anti-pestilentielles, & autres remédes de même nature, puisque l'effet en est exactement le même. Quelques-uns enfin espérent se préserver de la contagion en portant au cou de l'arsenic, du mercure, de la toile d'araignée, & autres choses superstitieuses, ou en se faisant ouvrir un cautere; la plupart de ces préservatifs sont d'une inutilité bien reconnue, ou n'ont du moins qu'une vertu fort obscure & fort incertaine. Plusieurs Médecins de l'antiquité ont remarqué, & cette observation a été confirmée depuis peu par *Schreiber*, que ceux qui avoient d'anciens ulcères étoient préservés de la contagion; c'en est assez pour qu'on ne doive pas fermer ces sortes d'ulcères en tems de peste: quelques-uns ont conseillé en conséquence les sétons, mais ç'a été inutilement qu'on s'en est servi dans cette vue.

III.

Et quels sont ceux qu'on doit regarder comme les meilleurs.

En général, le plus prompt & le plus sûr de tous les préservatifs contre la peste, est d'abandonner l'air pestiféré, pour en aller respirer un plus pur dans un autre endroit où la contagion n'a point encore pénétré, ou si l'on est forcé de rester dans celui où l'on se trouve, il faut éviter avec le plus grand soin ceux qui sont déja atta-

qués de la maladie, ainsi que tout ce qui est à leur usage, comme les vêtemens, le lit, les alimens, & les ustensiles; ne point se livrer surtout, autant qu'il est possible, à une crainte excessive (a) du mal; user d'un régime très-exact (b) & conserver un esprit ferme & tranquille. Les Médecins & les Chirurgiens, que le devoir de leur état oblige à sécourir les pestiférés, & à se trouver dans les lieux les plus dangereux, doivent s'armer principalement d'une constance inébranlable, & braver, pour ainsi dire, la contagion. Il y a lieu d'espérer que des hommes, qui se dévouent avec ce courage héroïque, au soulagement des malheureux attaqués de la peste, en seront préservés par une providence spéciale. *Schreiber* dit qu'on peut se garatir de la contagion, en prenant chaque soir un grain de mercure doux & autant de camphre : il dit encore qu'on a vu de bons effets des amulétes préparées avec les gommes fœtides, comme *l'assa-fœtida* & le camphre.

IV.

Quelque confiance qu'on doive avoir à la providence, il y a quelques précautions à prendre pour les Médecins & les Chirurgiens, dont la principale est de ne jamais visiter les malades

1°. Avant de visiter les pestiférés.

(a) *Wedelius*, dans un traité intitulé : *de Colchico Veneno & Alexipharmaco*, imprimé à Iene en 1718, exalte beaucoup la vertu préservative de la racine du colchique & du plantain, qu'on porte au cou, de même que Chret. *Wilhelmius* dans un livre allemand sur le colchique, publié à Leipsic *in*-4°. en 1721. Rien n'empêche qu'on n'éprouve s'il y a quelque chose à attendre de ce préservatif

(b) On dit que *Socrate* se préserva de la peste par la tempérance.

attaqués de quelque maladie contagieuse, & à plus forte raison de la peste, sans s'être prémuni auparavant de quelque bonne nourriture & de quelque boisson fortifiante, afin de pouvoir résister au venin & au mauvais air. Certains Médecins ne sortent jamais de chez eux sans avoir mangé une croute de pain couverte de beurre, & bu par-dessus un petit coup de vin d'Espagne, d'absinthe, ou de quelqu'autre vin vigoureux. C'est principalement par le moyen du vin d'Espagne que *Hodges*, Médecin Anglois ci-dessus cité, dit s'être préservé de la terrible peste de Londres; *Diemerbroeck* nous apprend que celui du Rhin lui a rendu le même service dans la peste de Nimegue. Quelques-uns recommandent de prendre tous les matins un morceau de pain trempé dans du bon vinaigre simple, ou dans le vinaigre de rhue. *Silvius* préparoit à cette fin un médicament aigrelet, qui lui étoit particulier, & qu'on connoît dans les boutiques sous le nom *d'eau prophylactique de Silvius*. Les Médecins & les Chirurgiens qui ont à visiter les pestiférés doivent en prendre une ou deux cuillerées tous les matins, & y tremper si l'on veut, un morceau de pain. D'autres prétendent s'être assurés par l'expérience, qu'un bon bouillon fortifiant, ou une tasse de bon chocolat, font des préservatifs excellens contre la peste. *Cardilucius* (*a*) mangeoit un citron tous les matins. En général, nous croyons que les tempérans, les acides, & les rafraîchissans, conviennent très-bien aux tempéramens chauds, & les choses médiocrement échauffantes, aux tempéramens froids.

(*a*) Lib. de peste pag. 70.

V.

Lorsqu'on est dans la chambre des malades, il faut bien se donner de garde d'avaler sa salive, ainsi que de boire ou de manger quoique ce soit. Il seroit très-fort à craindre qu'on n'avalât en même-tems les miasmes contagieux qui voltigent dans l'air, ce qui porteroit l'infection dans les viscères & dans le sang. On voit par-là combien sont à blâmer ceux qui se trouvant dans les lieux infectés, mâchent & avallent continuellement de la canelle, de la racine d'angelique, de zédoaire, & autres choses de cette espèce, qui provoquent une abondante sécrétion de la salive dans la bouche; car il ne peut guère se faire que le venin ne se mêle avec cette humeur, & ne soit porté avec elle dans le sang, d'où il s'ensuit que les aromates dont nous venons de parler, quoiqu'assez salutaires, si l'on en use chez soi, deviennent nécessairement nuisibles par l'usage imprudent & déplacé qu'on en fait auprès des malades. Une autre attention non moins importante, est de ne rester auprès des pestiférés, que le tems qui est absolument requis pour remplir les fonctions de son état; car il y a lieu d'appréhender, si l'on y fait un trop long séjour, que la force & la quantité du venin ne triomphent enfin de la santé la plus vigoureuse, laquelle eût été capable d'y résister si l'action du même venin n'eût été que médiocre. **2°. Auprès des malades.**

VI.

Dès qu'on est retourné chez soi, on fera très-bien de se laver & de se nettoyer soigneusement les mains & la bouche avec de l'oxicrat, car de tous les antidotes de la peste, le vinaigre paroît **3°. Et lorsqu'on est retourné chez soi.**

le meilleur. On change enſuite d'habits, & l'on expoſe au grand air ou l'on parfume ceux qu'on a quittés. Il ſera bon auſſi de boire du thé, du caffé, des infuſions de ſcordium, de ſauge, ou d'autres plantes aléxipharmaques. Ces différentes boiſſons excitent une douce ſueur, à la faveur de laquelle le ſang ſe dépure parfaitement des miaſmes contagieux qui s'y étoient introduits.

VII.

Le régime doit être très-exact.

L'exactitude dans le régime, toujours ſalutaire, eſt d'une abſolue néceſſité en tems de peſte, & dans les endroits peſtiférés. On ne prendra donc de la nourriture qu'autant qu'il en faut pour ſoutenir ſes forces, & qu'on peut en digérer ſans incommodité; car on ne ſauroit croire combien l'intempérance affoiblit l'eſtomac, & tout le corps, & combien la matière crue, indigeſte, & corrompue qui réſulte des mauvaiſes digeſtions, & qui paſſe dans le ſang, diſpoſe à la contagion. Le choix des alimens n'eſt pas d'une auſſi grande conſéquence que la quantité; les Praticiens modernes ont obſervé qu'on peut ſans inconvénient ſe nourrir des alimens les plus groſſiers & les plus communs, tels que ceux dont le peuple fait uſage, pourvu qu'on y ſoit habitué, & qu'on ne viole pas les loix de la tempérance. On fera bien de mêler toujours dans ſes bouillons & dans ſa boiſſon, quelques gouttes de vinaigre, de jus de limon ou de citron, & de faire entrer dans ſa nourriture les capres, l'oſeille, le pourprier, & autres choſes aigreletes de ce genre; car l'on a obſervé que tous les acides ſont d'un uſage excellent dans la peſte, & l'on s'en trouvera par conſéquent très-bien, moyennant qu'on en uſe modérement. Quand aux boiſſons

ordinaires ou journalières, quoiqu'il ne faille pas y faire de grands changemens, il sera très-utile pour fortifier l'estomac d'user toujours pendant les repas de quelque bon vin, tels que ceux d'Espagne, du Rhin, ou tel autre vin généreux (*a*). Si l'on est dans l'usage du tabac, je suis d'avis qu'on le continue, mais non pas qu'on s'efforce de s'y accoutumer lorsqu'on en a une répugnance naturelle, ou qu'on est d'un tempérament fort chaud, comme si c'étoit un préservatif contre la peste, car il a été, je crois, observé depuis longtems que les amateurs du tabac sont attaqués & périssent aussi souvent de cette maladie que les autres hommes. S'il arrive enfin qu'on ait contracté l'habitude de certains remédes en certains tems de l'année, comme de la saignée, de la purgation, des stomachiques, des sudorifiques, des scarifications, &c. on se donnera bien de garde de l'interrompre; il faut au contraire continuer les mêmes remédes dans le tems de l'année où l'on est en coutume de les faire. (*b*) Le coït affoiblissant très-considérablement le corps, est mortel dans le tems de peste, sur-tout pour les personnes d'une constitution foible & délicate.

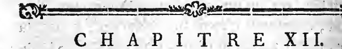
VIII.

Au surplus, pour éloigner la putréfaction & le miasme contagieux, il sera bon de mettre de tems en tems sous les narines une éponge **Préservatifs extérieurs.**

(*a*) Les Médecins de Marseille ont cru que l'acide est la cause de la peste, parce que M. *Deidier* avoit trouvé le sang coagulé dans le cœur très-dilaté des cadavres des pestiférés; mais je ne crois pas que ce soit-là une preuve bien concluante.

(*b*) *Celse* avoit déja donné cet avis salutaire dans son chapitre de la peste.

trempée dans le vinaigre ſimple, ou dans le vinaigre où l'on aura fait infuſer de la rhue ou de la lavande, & de brûler auſſi dans la maiſon des bayes ou du bois de génevrier, de la poudre à canon, ou de jetter enfin du vinaigre ſur des cailloux ou du fer rougis au feu. Ces fumigations ſont très-propres à chaſſer & à corriger le venin peſtilentiel.



CHAPITRE XII.

Du Charbon ou de l'Anthrax.

I.

Ce que c'eſt que le charbon.

On appelle *charbon*, ou *anthrax*, une eſpèce particulière d'inflammation, qui arrive principalement en tems de peſte, & qui eſt accompagnée de véſicules pareilles à celles que la brûlure & les véſicatoires font élever ſur la ſurface de la peau. Cette inflammation ſe termine pour l'ordinaire ſubitement par la gangréne; elle noircit & corrode ſouvent les parties placées au-deſſous, qu'elle prive de la vie & du ſentiment, & qu'elle rend noires tout-à-coup comme du charbon; & voilà pourquoi les Latins ont appellé *carbunculos* & les Grecs *anthraces* ces eſpèces de véſicules peſtilentielles. (*a*)

(*a*) Le mot *charbon* n'a pas toujours été pris pour un ſymptôme de la peſte par les Anciens, mais d'abord pour toutes les autres eſpèces d'inflammations accompagnées de puſtules dont le fond eſt noir & ſphacelé, comme on peut le voir dans *Celſe* au chapitre du charbon, (liv. V. chap. 28) & enſuite pour une maladie particulière des yeux, liv. VI. chap. 6. §. 10. & finalement pour une affection maladive de la verge, liv. VI. ch. 18. §. 5.

II.

Presque toujours le charbon se déclare avec la plus grande promptitude, & le moins qu'on y pense, conjointement avec la chaleur & la douleur; une ou deux heures en font l'affaire. Dès qu'il est ouvert, il laisse échapper une sanie livide, ou quelquefois une eau claire & limpide. La tumeur est noire par le bas, ou la devient bientôt, parce que le sphacèle s'empare des chairs qui sont au-dessous, & gagne ou s'étend toujours davantage. Mais dans ceux qui réchappent, la chair corrompue se sépare insensiblement de la saine par la suppuration; les vésicules sont plus ou moins nombreuses, & plus ou moins grosses. Il n'est point de partie dans le corps qui soit à l'abri du charbon, & le plus souvent il se montre avec le bubon. Il est très-rare, ou même il n'arrive presque jamais qu'il paroisse sans le dernier. Quel en est le caractère.

III.

La cause prochaine du charbon, est sans contredit la stagnation ou une inflammation violente excitée par le sang infecté du venin de la peste. La corruption & la mortification ou le sphacèle suivent de près l'inflammation; celle-ci ne suppure jamais, comme dans les autres tumeurs, mais tout ce qui est intérieurement corrompu se détache & tombe. La suppuration & la chute de l'escarre sont l'effet de l'inflammation qui s'empare des parties circonvoisines, & de la suppuration qui en est la suite, à moins que le malade ne soit enlevé subitement; & c'est par-là que le charbon se détache de la partie saine, & tombe enfin tout-à-fait. Causes.

IV.

Prognostic. L'expérience prouve que le charbon est une maladie très-dangereuse, & beaucoup plus même que le bubon, sur-tout si les pustules deviennent aussi-tôt noires ou livides. Le mal est plus doux lorsque les pustules étant d'abord rouges au commencement, jaunissent insensiblement & peu-à-peu. Les plus mauvaises sont celles qui viennent au cou, à la poitrine, à la face ou sous les aisselles ; elles font presque toujours périr le malade.

V.

Cure interne. Quand au traitement interne du charbon, c'est-à-dire au régime & aux remédes, il est exactement le même que celui qui a été prescrit pour les bubons, (ch. IX. §. VII.) car la principale partie de la cure consiste à entretenir une sueur douce & continuelle. *Schreiber* regardant, avec raison, le charbon comme une espéce de sphacèle, recommande fortement le quinquina, employé de la même manière que dans les fiévres intermittentes.

VI.

Cure externe. Pour ce qui regarde l'extérieur, l'indication principale est d'accélerer, autant qu'il est possible, la séparation du charbon ou de la chair corrompue d'avec celles qui ne le sont pas ; aussi quelques Praticiens modernes en viennent-ils aussitôt aux scarifications, qui étant poussées jusqu'au vif, & fort multipliées, ouvrent une issue salutaire à la matière âcre & pestilentielle, laquelle s'écoule avec le sang & la sanie corrom-

pue. (*a*) D'autres se contentent d'ouvrir les pustules, & après avoir fait sortir la sanie, ils touchent très-souvent le charbon avec de l'esprit de vin camphré & chaud, ou avec de l'esprit de vin simple dans lequel on a délayé un peu de thériaque, appliquant par-dessus un cataplasme maturatif, tel que le suivant.

Prenez du miel, quatre cuillerées,
du levain de patte trois cuillerées.
deux jaunes d'œuf, & demi once de savon.

Mêlez bien le tout ensemble, & appliquez-le chaudement sur la partie.

Ou pren. de la farine de seigle ou de froment, deux onces.
du vinaigre, demi once.

Faites cuire dans de l'eau ou dans du lait écrémé jusqu'à consistance de cataplasme, & ajoutez-y ensuite une once de miel & un gros de safran; on applique chaudement ce cataplasme, & on le renouvelle très-souvent.

VII.

On ne doit pas emporter d'abord le charbon avec le fer.

On continue l'application de ces cataplasmes jusqu'à ce que le charbon se sépare de la partie saine; car il vaut mieux lui donner le tems de se détacher tout doucement, que de l'emporter tout-à-coup. Il est arrivé bien des fois qu'on a tué le malade par cette extirpation anticipée, & l'on sçait par expérience que cette manœuvre

(*a*) *Schreiber* recommande les mêmes scarifications, & il assure qu'elles lui ont toujours bien réussi. *obs. de peste*, p. 23.

violente cause les plus cruelles douleurs, & entraîne ordinairement des accidens très-fâcheux. Cependant lorsque la plus grande partie du charbon est déja séparée de la chair vive, on peut, sans grand inconvénient, achever de l'en détacher avec les cizeaux ou le bistouri.

VIII.

Comment on enleve la chair corrompue.

Quand pour s'être trop hâté d'emporter le charbon, ou autrement, on s'apperçoit qu'il pousse du dedans une chair mauvaise ou superflue, il faut aussitôt la consumer avec l'onguent ægiptiac, l'onguent brun de *Wurtz*, l'alun brûlé, & le précipité rouge, ou avec l'ongent que voici :

Prenez deux cuillerées de miel.
deux jaunes d'œuf.
de l'alun brûlé, de la poudre de gentiane & de celle d'aristoloche, de chacun un gros; mêl. & fait. un onguent.

IX.

De quelle maniére on traite la gangréne, lorsqu'elle arrive.

Mais si l'inflammation des bords du charbon, dont on attendoit la séparation de l'escarre, tourne déja en gangréne, comme cela est assez ordinaire, on appliquera la fomentation suivante :

Prenez du sel d'absinthe, demi once.
des feuilles de scordium, des fleurs de sureau & de camomille, de chaque une poignée.
d'eau simple, deux livres & demi.

Faites cuire convenablement le tout, & cou-

lez ; mêlez enſuite à cette décoction ſix onces du meilleur eſprit de vin ſimple, ou camphré, & deux onces de thériaque ; on y trempe des compreſſes en pluſieurs doubles, qu'on applique chaudement ſur la partie, & qu'on renouvelle très-ſouvent, juſqu'à ce que la violence de l'inflammation ait calmé.

X.

Ce qu'on doit faire après la chûte du charbon.

Après la ſéparation & la chûte du charbon, on déterge l'ulcère, ſi rien ne s'y oppoſe, avec l'ongent brun de *Wurtz*, ou avec le digeſtif décrit ci-deſſus au chapitre IX. §. V. du bubon peſtilentiel. On doit s'appliquer à rendre la déterſion entière & parfaite, de peur qu'il ne reſte au fond de l'ulcère quelque partie du venin, qui ſeroit enſuite capable de rallumer le mal, & ne pas diſcontinuer d'y travailler que tous les ſymptômes peſtilentiels n'ayent entièrement diſparu. On procure après la conſolidation comme dans les autres abſcès, & l'on ſe ſert principalement dans cette vue de la charpie imbibée d'eſſence de myrrhe ou d'aloés, de l'emplâtre de litharge, & autres remédes ſemblables, juſqu'à l'entière réunion de l'ulcère.

X I.

Eſt-il à propos de le brûler.

Beaucoup de célébres Médecins penſent avec *Celſe* (a), qu'il n'y a pas de moyen plus puiſſant

---

(a) La meilleure méthode, dit-il, (liv. V. ch. 28. p. 61.) eſt de brûler le charbon ſur le champ. Cette opération n'a rien de douloureux ; car les chairs ſont mortes, & par conſéquent privées de ſentiment ; il faut continuer de brûler juſqu'à ce qu'on ſente de la douleur de tous les côtés.

& plus efficace pour extirper & guérir le charbon, que le cautère actuel ; ils veulent en conséquence qu'on brûle aussi-tôt la chair morte & insensible, ce qui ne laisse plus le moindre vestige du charbon. *Hodges* dit avoir observé de très-bons & de très-prompts effets de cette méthode dans la peste de Londres ; mais outre l'horreur qu'elle inspire aux malades, il y a beaucoup de raisons encore, telles que la noblesse de certaines parties, qui ne permettent pas de l'employer dans des occasions où l'on est obligé de s'en tenir aux remédes ci-dessus, employés de la manière dont nous l'avons dit. *Scultet* a remarqué que quand le charbon rentre en dedans, (ce qui est toujours très-dangereux) on les faisoit sortir de nouveau en appliquant sur le champ le cautère actuel.

XII.

Ou d'y appliquer le beurre d'antimoine ou la pierre infernale.

Silvius ne trouvoit rien de plus prompt pour emporter le charbon que le beurre d'antimoine, dont on frotte les environs de la tumeur ; car par ce moyen non-seulement on s'oppose, dit *Silvius*, au progrès du mal, mais on procure encore une escarre à la faveur de laquelle la chair morte se sépare d'avec la saine, & tombe enfin entièrement. Ce n'est pourtant pas là l'avis de deux Médecins qui ont écrit depuis peu *ex professo* sur la peste de Vienne & de Ratisbonne ; selon eux le beurre d'antimoine, loin d'avoir produit de bons effets, a causé de symptômes très-graves, & fait souvent périr le malade subitement. *Botticher*, Médecin de Coppenhague, pense cependant comme *Silvius* sur l'article du beurre d'antimoine ; dans plusieurs endroits de sa *loimohraphie* il loue & recommande

ce remède comme excellent pour l'usage ci-dessus. *Screiber* dit aussi que plusieurs Praticiens ont brûlé avec succès les bords du charbon avec la pierre infernale, & qu'ils ont obtenu ensuite facilement la séparation de l'escarre par le moyen du digestif & des cataplasmes émolliens. Nous croyons donc qu'il est à propos d'essayer de plusieurs méthodes, pour se fixer ensuite à celle dont on se sera le mieux trouvé. Après la chûte du charbon, il faut déterger l'ulcère & le consolider.

CHAPITRE XIII.

Des Bubons vénériens.

I.

ON nomme *bubon* vénérien une tumeur accompagnée de douleur & d'inflammation, qui vient dans l'aîne, ou sous les aisselles, à la suite d'un commerce impur. Les bubons dont il s'agit sont de deux espèces; ou ils viennent seuls, & sans aucun autre symptôme vénérien, ou ils sont compliqués d'autres accidens de même nature, comme gonorrhée, chancres, &c. Définition.

II.

Les bubons dont il est question ici, viennent ordinairement, comme nous venons de le dire, à la suite d'un commerce charnel avec une femme infectée du virus vénérien, & cela un peu plutôt, ou un peu plus tard, mais constamment dans l'espace de quelques jours. On s'apperçoit alors d'une tumeur rouge & douloureuse dans l'une des aînes, ou dans toutes les deux, & Symptômes.

quelquefois aussi sous l'aisselle. Si l'on s'en tenoit à la couleur ou aux seules apparences extérieures, les bubons vénériens différeroient très-peu, ou point du tout, des bubons simples ou bénins; (*voyez* ci-dessus le chap. VIII.) on doit donc s'attacher bien soigneusement à en faire la distinction; car si l'on alloit prendre un bubon simple & bénin, pour un bubon vénérien, cette méprise pourroit charger un innocent d'un soupçon injuste; tandis que la méprise contraire seroit capable de jetter ceux qui seroient réellement coupables, dans le danger de vérole le plus urgent.

I I I.

Diagnostic.

L'on a des indices indubitables du premier, si le malade a eu affaire à une femme publique, ou s'il a été attaqué ou l'est encore d'une gonorrhée, de chancres, ou d'autres symptômes dépendant du virus vérolique. Une seule de ces circonstances ne laisse aucune incertitude sur le caractère virulent du bubon; mais s'il n'y a rien de pareil, le soupçon de virulence n'a plus lieu, ou diminue du moins très-considérablement. Dès qu'il y a des signes évidens que le bubon est vénérien, qu'on en est assuré par le propre aveu du malade, ou même qu'on a simplement des soupçons bien fondés, il faut en venir au plutôt au traitement qui convient à la nature du mal; car quoiqu'on guérisse ordinairement sans beaucoup de peine & assez vîte le bubon au commencement, si des secours trop tardifs, mal entendus, ou la mauvaise conduite du malade lui laissent le tems de s'invéterer, la guérison en devient alors très-difficile, & fort souvent il dégénére en vérole.

I V.

Quant au traitement, beaucoup de Médecins & de Chirurgiens regardent la résolution comme une terminaison défavorable, ainsi que dans les bubons pestilentiels, par la raison qu'elle fait rentrer le virus dans les vaisseaux contre l'intention de la nature, & par-là donne la vérole. Ils veulent donc qu'on s'abstienne totalement des purgatifs & de la saignée, & qu'on accélere au contraire la suppuration le plus qu'il est possible; mais je crois, avec la permission de ces Messieurs, qu'il faut tenir une conduite toute différente. La voie de la suppuration est longue, sujette à beaucoup d'inconvéniens, & je sçai par ma propre expérience qu'il vaut beaucoup mieux mettre d'abord le malade à l'usage des purgatifs, des mercuriels, & des dépurans, comme les essences purifiantes, la décoction des bois. &c. Par cette méthode, on expulse plutôt le virus que par la suppuration, & l'on peut faire disparoître les bubons, sans crainte de vérole, ni d'aucun autre mal. Cure par la résolution.

V.

Que la gonorrhée soit de la partie ou non, il sera très-avantageux de donner au malade de fréquentes doses de mercure doux, pour combattre le virus qui a pu se glisser dans le sang, car le traitement interne des bubons est à très-peu près le même que celui de la gonorrhée, & l'on ne peut dans les deux cas obtenir une guérison certaine, qu'on n'ait entièrement délivré le corps du virus. Si l'inflammation est un peu forte, & le sujet jeune & sanguin, il sera nécessaire de le saigner; on le purgera en- Comment on la procure.

suite avec le mercure doux ; on lui donnera des essences propres à purifier le sang, & la décoction des bois. On appliquera extérieurement sur la tumeur un emplâtre discussif, tel que celui de melilot, celui de grenouilles avec le mercure, le diachylum, &c. Le malade gardera un régime de vie très-exact; ses bouillons ne seront faits qu'avec de l'eau & de la farine, ou avec l'orge, l'avoine, & autres choses semblables : sa boisson ordinaire sera une ptisane composée avec l'orge, la réglisse, l'anis ou le fenouil, la seconde decoction des bois, ou de la petite biere très-delayée ; on lui interdira rigoureusement le vin, & toutes les liqueurs fortes, qui peuvent augmenter la violence de l'inflammation. En tenant toujours exactement cette conduite, les bubons qui n'ont pas eu encore le tems de s'invéterer, se resolvent très-heureusement, sans laisser la moindre inquiétude pour les suites.

VI.

Moyens d'accélerer la suppuration.

Lorsque le Chirurgien a été appellé trop tard, que les bubons sont trop considérables pour pouvoir être résous, ou qu'on a enfin quelqu'autre raison pour les faire suppurer, il faut accélerer la suppuration autant qu'il est possible, afin de chasser au plutôt le venin du corps, & d'aller au-devant de la vérole. Les maturatifs les plus forts & les plus efficaces sont ceux qui ont été recommandés ci-dessus (a). On se trouve fort bien aussi de frotter avec du linge, ou avec les doigts trempés dans l'huile ou dans le beurre, les bubons jusqu'à ce qu'ils commencent à rou-

(a) Chap. III. §. IV. & suiv. & chap. IV. §. VIII.

gir & à faire de la douleur, & d'y appliquer ensuite un emplâtre maturatif ; cette méthode hâte merveilleusement pour l'ordinaire la suppuration. Les emplâtres dont il convient de se servir, tant que le malade peut marcher sans beaucoup d'incommodité, sont l'emplâtre de diachylum gommé, & celui de galbanum ; on peut lever l'emplâtre trois ou quatre fois par jour, & faire chaque fois de bonnes frictions sur les bubons. Tous les exercices un peu forts, comme le saut, la lutte, le fleuret &c. sont très-avantageux pour accélerer la suppuration ; mais si la douleur, comme il est assez ordinaire, empêche le malade de pouvoir marcher davantage, on peut substituer aux emplâtres, comme beaucoup plus efficaces, les cataplasmes prescrits dans l'endroit cité tout à l'heure. Les meilleurs de ces cataplasmes sont faits avec l'oignon cuit sous la cendre, la farine, le miel ou le levain ; ou avec la mie de pain de seigle, le lait & le safran ; on les renouvelle de tems en tems, ayant soin qu'ils soient toujours chauds lorsqu'on les applique, & l'on continue les frictions.

VII.

Pendant ce tems-là on fait aussi des remédes internes ; on donne au malade deux ou trois fois par jour une prise de la décoction des bois chaude, de huit, dix ou douze onces, avec trente ou quarante gouttes d'essence des mêmes bois, de pimprenelle blanche, de fumeterre, de scordium, ou autres semblables, & quelques grains de mercure doux : ces remedes attenuent fortement le sang, le poussent vers la peau, corrigent le virus vénérien, & favorisent extrême- Cure interne.

ment la résolution ou la suppuration, selon que la tumeur a de la disposition à se résoudre, ou à suppurer.

VIII.

Ouverture du bubon.

On continue ces différens remédes jusqu'à ce que la résolution ou la maturation soient décidées; dès que le pus est formé, il faut ouvrir le bubon avec le bistouri, mais en usant de beaucoup de circonspection, pour ne pas ouvrir les grands vaisseaux qui sont dans l'aîne ou sous l'aisselle, ce qui seroit suivi d'hémorragies très-dangereuses. On prévient ce malheur en faisant faire avec les doigts le plus de saillie qu'il est possible à la pointe de la tumeur. Quant au tems où il convient de procéder à l'ouverture du bubon, on ne doit ni la précipiter, ni trop la retarder, l'un & l'autre ayant des inconvéniens considérables : en effet, l'incision prématurée, outre qu'elle est fort douloureuse, entraîne souvent des inflammations violentes, & d'autres accidens fâcheux; & le trop grand délai est presque toujours cause, comme *Hildanus* l'a remarqué, que la matière virulente rentre de nouveau dans le sang, en corrompt toute la masse, & produit la vérole. Si le malade craint excessivement le fer, il faudra ouvrir la tumeur avec les caustiques qui ont été indiqués pour cet usage au chapitre des abscès (a). Après avoir donné issue à la matière, on déterge l'ulcère avec le digestif où l'on mêle de la thériaque & un peu de précipité rouge. On applique ensuite par-dessus l'emplâtre de diachylum gommé, afin de ramollir les bords de la tumeur;

(a) Chap. III. §. X. & suiv.

& quand la déterſion eſt achevée, on procure la réunion par le moyen d'un baume vulnéraire, & de la charpie.

I X.

L'ulcère eſt quelquefois ſi opiniâtre qu'on ne peut ni le deſſécher, ni le conſolider par les topiques; il rend continuellement une prodigieuſe quantité de ſanie; dans ce cas, après avoir inutilement travaillé à tarir la ſource de cet écoulement, par le moyen du précipité rouge & de l'alun brûlé, il faut comprimer fortement le fond de l'ulcère avec des compreſſes épaiſſes & graduées (*a*). Si cela ne ſuffit pas encore, je ne vois plus qu'une ſeule reſſource, qui eſt de brûler avec un fer rouge la chair corrompue qui fournit la ſanie. Par cette cautériſation les vaiſſeaux lymphatiques ouverts pourront ſouvent ſe fermer; & du reſte, il eſt aſſez clair, je penſe, par ce que nous venons de dire, que quand rien ne s'y oppoſe, il eſt toujours plus commode & plus avantageux de reſoudre les bubons que de les faire ſuppurer; mais ſi le virus a déja infecté le ſang au point que la vérole ſe manifeſte d'elle-même, il faut recourir au plutôt au traitement particulier qui convient à cette maladie.

(*a*) C'eſt par-là que *Ruyſch* parvint à tarir un écoulement prodigieux de cette eſpèce. V. obſ. 41. pag. 55.

CHAPITRE XIV.

Des Engelures.

I.

ON appelle *engelures*, en latin *perniones*, des tumeurs occasionnées par la rigueur du froid, & qui viennent aux mains & aux pieds ; ces tumeurs sont accompagnées de rougeur, d'ardeur, d'inflammation, de picotemens, & de la difficulté ou de l'impossibilité de mouvoir la partie où elles se trouvent. La couleur en est quelquefois livide ; il s'y forme aussi quelquefois des pustules, ou elle se crevasse, d'où resulte un ulcère qui pénétre profondement, & qui rend une matière puante, mais peu abondante, laquelle ressemble tantôt au pus, & tantôt à la sanie ; souvent cette inflammation se termine par la gangréne. Ce n'est donc pas sans raison que je place les engelures parmi les inflammations, puisqu'elles excitent, comme ces dernières, un sentiment d'ardeur, (*a*) & qu'elles se terminent aussi par la résolution, la suppuration, ou la gangréne.

II.

Diagnostic. On reconnoît les engelures à différens signes ; 1°. par les signes généraux des inflammations ; 2°. en s'informant si ceux qui en sont attaqués ont souffert de froids excessifs, comme il arrive

(*a*) Tacite fait une peinture forte & touchante des effets terribles d'un froid excessif. Ann. lib. XIII. cap. 35. *Ambusti multorum Artus vi frigoris, & quidam inter excubias exanimati sunt.*

très-souvent aux voyageurs, & aux soldats pendant les campagnes d'hiver & les siéges qu'on fait dans cette saison. &c. 3°. On distingue les engelures par un sentiment d'ardeur, par des piqueures, & par la démangeaison, ainsi que par la roideur & l'insensibilité presque absolue du membre.

III.

Les divers dégrés du mal.

Tant que les engelures sont élevées & rouges, & que la partie conserve encore le sentiment & la mobilité, sans beaucoup d'ardeur & de douleur, le mal n'est pas bien dangereux; mais si les engelures sont livides, le membre roide & inflexible, sans autre sentiment qu'une sensation de piqueure, le danger est des plus grands, & bientôt le mal dégénére en gangréne, ou devient un ulcère profond. Les phlictaines qui se forment sur la partie, comme dans la brûlure & la gangréne, ne laissent point de doutes sur la réalité de la dernière ; enfin la perte totale du sentiment, la mollesse, la flaccidité, la puanteur, la lividité ou la noirceur du membre, indiquent le sphacele de manière à ne pouvoir pas s'y meprendre.

IV.

Causes.

La principale cause des engelures est sans contredit le froid, dont la violence resserre non-seulement les petits vaisseaux sanguins, mais épaissit encore extraordinairement le sang : deux causes que nous avons vû donner lieu aux autres inflammations. Tous les symptômes des engelures s'expliquent par-là avec la plus grande facilité.

V.

Quelle est la nature du froid.

Les Physiciens ne sont pas encore d'accord entr'eux sur la véritable nature du froid (*a*). Il ne consiste pas seulement, je crois, comme le prétendent la plupart, dans la seule diminution de la chaleur ; mais il doit être attribué plutôt à certaines particules âcres, roides, dures ou salines, qui étant auparavant subtilisées, volatilisées, & rendues flexibles par la chaleur, se réunissent & se durcissent ensuite dans l'air par l'action du froid ; ces particules frigorifiques se glissent après cela dans les plus petits pores de notre corps, s'y fixent, pressent, déchirent les petits vaisseaux, & condensent le sang, ou le forcent à s'arrêter. De-là vient, à mon avis, que le visage, les lévres, & les autres parties les plus exposées aux impressions de l'air, se fendent ou se gercent par l'action du froid, & qu'on y ressent des piqueures continuelles ; car le sang s'arrête & se fige d'autant plutôt dans une partie, qu'elle a moins de mouvement & de chaleur, & voilà pourquoi les engelures attaquent beaucoup plus souvent les mains, les pieds, les doigts, les orteils, les talons, le nez & les oreilles, que toutes les autres parties ; la violence du froid est telle quelquefois, qu'elle arrête absolument la circulation dans tout le corps, ce qui est aussi-tôt suivi de la mort. On dit que les sujets qui périssent ainsi, sont morts de froid, & l'on a très-fort raison de le dire.

VI.

Prognostic.

Les engelures dont nous parlons sont presque

(*a*) *Vid.* Hamberg. diss. de frigore.

toujours dangereuſes ; mais le danger varie ſuivant que l'impreſſion du froid ſur la partie eſt plus ou moins forte, & ſuivant que les accidens qui en réſultent ſont plus ou moins violens ; ainſi, par exemple, ſi le pied tout entier ou la main ont été gêlés, le danger eſt plus grand que ſi ce n'étoit que les doigts ; & ce qui eſt très-fâcheux, c'eſt que ceux qui ont eu une fois des engelures, quoiqu'ils en ayent été bien guéris, ſont ſujets preſque toutes les années à des retours d'inflammations & de douleurs, même à des exulcérations très-fâcheuſes, & quelquefois à la gangréne & au ſphacele, quand le froid eſt porté à un dégré extrême. Si on a l'imprudence d'expoſer tout à coup la partie congêlée au feu ou à la chaleur, ou de l'envelopper dans quelque choſe de chaud, il eſt très-fort à craindre qu'elle ne devienne noire, flaſque, inſenſible, & que la putrefaction & le ſphacele ne s'en emparent.

VII.

Cure externe.

D'après tout ce que nous venons de dire, il eſt clair que la cure des engelures conſiſte principalement à rétablir la circulation du ſang ; mais pour reſoudre les ſucs épaiſſis il faut s'y prendre différemment que dans les autres inflammations. En effet, les topiques appliqués chaudement, qui ſont ſi ſalutaires, & même abſolument néceſſaires dans les dernières, ſont extrêmement nuiſibles dans les engelures ; il y a toujours le plus grand danger à préſenter ſubitement au feu ou à la chaleur les parties qui ont eſſuyé un froid exceſſif ; ces alternatives ſoudaines de froid & de chaud les font tomber auſſi-tôt en gangréne. Ce qu'on a de mieux à

faire eſt d'enfermer le ſujet dans un appartement ou dans une chambre un peu fraîche, ou du moins tempérée ; on lui recommande de ſe donner du mouvement autant qu'il lui eſt poſſible, & ce n'eſt que par dégré & inſenſiblement qu'on le fait paſſer à une chaleur plus forte. Si les malades, trop ſaiſis par le froid, ne peuvent point ſe remuer, on commence par bien frotter le membre ou la partie avec de la neige ou de l'eau froide, (ces choſes paroiſſent toujours chaudes au malade) afin de rappeller en dehors les particules glaciales, âcres, roides, ou ſalines qui ſe ſont arrêtées dans les pores, & de rétablir par ce moyen le cours des liqueurs ; dès que le ſentiment eſt revenu, on a recours peu-à-peu aux remédes fortifians, tels que le vin ou l'eſprit de vin, ſeuls ou mêlés avec le ſel ammoniac, ou la thériaque, l'huile de pétrole, le baume de ſoufre. Après avoir frotté le membre avec quelqu'une de ces choſes, ou avec l'eau de chaux vive & l'eſprit de vin camphré, & l'avoir enveloppé dans des compreſſes qui en ſeront imbibées, on peut rechauffer le malade petit à petit, ou le mettre dans ſon lit, & procurer enſuite une chaleur douce & légére.

VIII.

Cure interne. On ſatisfait très-bien à cette dernière indication par quelques petits coups de vin chaud où l'on a ajouté un peu de canelle & du ſucre. Après en avoir bu quelque peu, le malade, qui étoit preſque mort de froid, ſe ranime & le ſang recommence à circuler. On ne fera pas mal cependant de lui donner alternativement une petite doſe de quelque potion ſudorifique, telle, par exemple, que la ſuivante.

Prenez d'eau de galenga, de rue & de ſcordium, de chaq. deux onces.
d'eau de vie thériacale, & eau de vie de Mathiole, de chaq. ſix dragmes.
eau prophylactique de Silvius, demi once.
de mixture ſimple, ou de teinture béſoardique, deux ſcrupules
de ſyrop de canelle & de gérofle, de chaq. demi once. m.

On peut faire prendre alternativement avec le vin chaud ci-deſſus deux ou trois cuillerées de cette potion de quart d'heure en quart d'heure, juſqu'à ce que la ſueur paroiſſe. Si l'on n'a pas du vin, on peut lui ſubſtituer de la bonne bierre, qu'on fera chauffer avec de la canelle, du gérofle, & un peu de ſucre. On entretiendra la ſueur pendant une demi heure, ou pendant une heure entière, s'il eſt néceſſaire, en donnant de tems en tems quelque peu de ces liqueurs. On ne ſçauroit dire combien la méthode qu'on vient de preſcrire eſt ſalutaire contre les engelures les plus fâcheuſes, & contre la gangréne qui en eſt ſouvent la ſuite. Lorſqu'on s'apperçoit que les ſymptômes diminuent, on éloigne davantage les priſes de la liqueur, crainte de trop échauffer le malade. Si les accidens du froid ſont moins conſidérables, les médicamens ci-deſſus, ſans être auſſi indiſpenſablement néceſſaires, ſeront toujours utiles & même très-ſalutaires.

I X.

Si les angelures viennent à ſuppurer & s'ouvrent, on les traitera comme les autres abſcès récens, c'eſt-à-dire qu'on détergera d'abord l'ulcère avec le digeſtif mêlé à l'onguent ægiptiac ; **Cure de l'ulcère, de la gangréne & du ſphacele.**

après la déterſion, on le panſe avec l'huile d'œuf & la cire, le baume du Pérou, l'huile de thérebentine, ou avec l'eſſence de myrrhe & d'aloés, appliquant par-deſſus l'emplâtre de ſaturne ou de litharge. On peut ſe ſervir auſſi, ſur-tout lorſqu'il y a encore de l'inflammation, de l'eau de chaux vive avec l'eſprit de vin camphré & le ſel ammoniac, où l'on trempe des compreſſes qu'on applique ſur les remédes ci-deſſus. L'huile de myrrhe par défaillance eſt encore un excellent topique dans ce cas, (*a*) de même que la poudre de rats brûlés, ſi nous en croyons les éphémérides d'Allemagne. Enfin, ſi la gangréne & le ſphacele s'emparent du membre, on ſe conduira comme nous le dirons dans le chapitre ſuivant.

X.

Ceux à qui les engelures reviennent tous les hivers, peuvent faire uſage pour s'en garantir de certains remédes comme de préſervatifs; c'en eſt un très-bon, lorſque le froid commence à ſe faire ſentir, de bien frotter ſoir & matin les parties avec du pétrole, ou avec l'huile de thérébentine. Si malgré cela les engelures commencent à revenir, on appliquera ſur les talons ou ſur les doigts une veſſie pénétrée des huiles ci-deſſus; on évitera très-ſoigneuſement le froid, autant qu'il ſera poſſible, ou l'on ſe prémunira contre lui en ſe bien couvrant. On peut conſulter ſur les engelures, ſi l'on eſt curieux, une diſſertation de M. A. *Severin* dans ſon traité des abſcès.

(*a*) Beaucoup d'Auteurs recommandent, à l'exemple de *Celſe* (liv. V. ch. 28. §. 6.) d'appliquer des raves cuites ſur les engelures; *Pline* dit expreſſément (lib. XX. cap. 3.) qu'on les guérit de cette maniere.

De la Gangrene & du Sphacele.

I.

NOus avons assez parlé jusqu'ici de la résolution & de la suppuration, qui sont les terminaisons de la plupart des inflammations; nous avons maintenant à traiter de la troisième terminaison, c'est-à-dire de la gangréne & du sphacele (*a*); on entend par *gangréne*, ce dégré extrême & infiniment dangereux de l'inflammation, qui commence à porter la pourriture ou la corruption dans la partie, & par *sphacele*, la corruption ou la mortification complette du membre. Définition.

II.

Voici les signes auxquels on reconnoît la gangréne. L'inflammation, qui jusques alors avoit été violente, prend tout-à-coup une nouvelle face, & semble diminuer, ainsi que tous les symptômes qui l'accompagnent; la dureté s'amollit, la tumeur s'affaisse, & la pression du doigt laisse une cavité dans la peau & dans la graisse, comme dans l'œdeme; la douleur, qui auparavant étoit extrêmement vive, disparoît ou se calme; la rougeur fait place à une couleur pâle, brune ou livide; l'épiderme se sépare de la peau, & il se forme, comme dans la brûlure, des phlictaines remplies d'une humeur ichoreuse, ou d'une sanie rougeâtre, & quelquefois noire; le senti- Signes.

(*a*) Les anciens Médecins Romains ont donné à ces maladies le nom de *chancre*; voy. *Celse* liv. V. ch. 26. §. 31. & 34.

ment de la partie s'émousse & se perd insensiblement. On reconnoît le sphacele en ce que l'inflammation & la gangréne ayant précédé, la partie devient tout-à-fait livide, & tellement dépourvue de sentiment, qu'on peut la piquer ou y faire des incisions, sans douleur & sans effusion de sang; elle perd aussi la faculté de se mouvoir, lorsque le sphacele a pénétré si profondément qu'il n'épargne ni les muscles ni les nerfs; elle noircit toujours davantage, devient froide & flasque, & la peau tient à la fin si foiblement à la chair, qu'on peut l'en séparer au moindre effort; quelquefois aussi la peau s'endurcit comme de la peau de cochon qu'on a tenu pendant quelque tems à la fumée. La partie répand ensuite une odeur infecte & cadavereuse, & si l'on ne se hâte de la couper, le mal gagne peu-à-peu les parties circonvoisines; assez souvent néanmoins il s'arrête de lui-même, & à la faveur d'une suppuration qui s'établit tout autour, les chairs mortes se séparent d'avec les saines. J'ai vû plus d'une fois, en conséquence de la seule dépravation des humeurs, & sans qu'aucune autre maladie eût précédé, survenir tout-à-coup au pied, & principalement aux orteils, une vésicule plus ou moins grosse, remplie d'eau ou de sérosité, sous laquelle la chair noircit & meurt en peu de tems, comme dans les charbons pestilentiels; le mal gagne & s'étend continuellement. J'ai vu d'autres fois, sans qu'il eût précédé de vésicule, les orteils devenir livides, noircir ensuite, & perdre le sentiment & le mouvement; on les coupoit sans qu'ils donnassent du sang.

III.

Causes. Quant aux principales causes de la gangréne &

& du sphacele ; elles sont externes ou internes : nous rapportons à ces dernières les éresipeles ; & toutes les inflammations qui viennent d'elles-mêmes, & qui ne peuvent absolument ni se résoudre ni suppurer ; ce qui a lieu sur-tout ; 1°. quand le sang péche par un excès d'acrimonie, comme dans le scorbut ; qu'il est surchargé de bile, ou infecté de quelque virus que ce soit ; 2°. lorsque la circulation est extraordinairement accélerée ou retardée par quelque cause que ce puisse être, comme l'extrême vieillesse, ou une vie trop sédentaire, particulièrement quand l'esprit est en même tems affoibli par de trop grandes contentions, ou de toute autre manière ; 3°. enfin, quand les malades attaqués de quelque inflammation, se livrent à un mauvais régime & à des passions violentes, sur-tout à la colere, à la crainte, ou au chagrin. Nous plaçons parmi les causes externes, les impressions pernicieuses de l'air & de l'eau, qui péchent par un excès de froideur ; l'application imprudente des topiques trop rafraîchissans, astringens, gras, huileux, &c. sur une partie enflammée, & surtout les grandes lézions extérieures, telles que les coups, les contusions, & les blessures des nerfs & des tendons, si fréquentes dans les plaies, les fractures & les luxations.

IV.

La gangréne est toujours une maladie très-grave & très-dangereuse, puisqu'elle tend immédiatement au sphacele, contre lequel il n'y a de ressource que l'amputation du membre corrompu. Si cependant la gangréne n'a pas fait encore de grands progrès, si elle est bornée à la peau & à la graisse, on n'a pas infiniment de peine à Prognostic.

la guérir, sur-tout si le sujet est jeune & robuste, le tems serein & tempéré, & que les muscles & les nerfs ne soient que peu ou point attaqués & l'article non découvert, ainsi que *Celse* l'a déja remarqué. (*a*) Mais plus elle est profonde & rapide dans ses progrès, & plus la cure en est difficile, spécialement dans les vieillards (*b*) & dans les sujets épuisés, de même que dans les cachectiques, les scorbutiques, les hydropiques, les pthisiques, &c. & pendant les saisons excessivement chaudes ou froides. Le cas est aussi d'autant plus dangereux, que la partie gangrénée se trouve plus près de la poitrine ou du bas-ventre, puisqu'on ne peut l'amputer alors sans mettre la vie dans le péril le plus imminent. Les veines absorbent la sanie corrosive, & la portent dans le sang, au cœur & au cerveau; la corruption des liqueurs est suivie de la perte des forces, du dégoût, du délire & de la mort. Dans les vieillards, les ulcères invétérés des jambes, sur-tout ceux qui sont près du pied, annoncent presque toujours le sphacèle & une prompte mort, dès qu'ils viennent à se sécher & qu'ils prennent une couleur livide ou noire. On doit s'attendre à la même chose dans les inflammations lorsqu'il survient des spasmes, le hoquet, des éructations continuelles, des sueurs froides, des défaillances, le délire, des insomnies, ou des assoupissemens ex-

(*a*) Liv. VI. chap. 26. n°. 34.

(*b*) *Voyez* dans les obs. 100 & 101. de M. *le Dran* de nouveaux exemples de gangréne ou de sphacele spontanés dans les vieillards, qui ont fait périr les sujets; j'ai vu moi-même plusieurs de ces cas, & j'en ai décrit deux dans le VII volume des Mémoires de l'Académie des Curieux de la Nature.

traordinaires, sur-tout si la gangréne ou le sphacele se sont déja déclarés. Enfin, à moins qu'on n'oppose les secours les plus efficaces à la gangréne ; elle dégénere ordinairement bien-tôt en sphacele ; & si l'on n'emporte promptement les parties dont ce dernier s'est emparé, le mal gagne bien vîte les parties circonvoisines, & fait souvent périr le malade en très-peu de tems. L'amputation est presque toujours inutile dans le sphacele de cause interne, sur-tout chez les vieillards ; car ou la foiblesse & l'épuisement les font succomber bien-tôt après, ou le sphacèle s'empare bien-tôt des autres parties, & ne laisse plus d'espérance de salut.

V.

On doit donc traiter la gangréne avec le plus grand soin, afin de prévenir le sphacèle. Si la chaleur est forte ; le malade sanguin & robuste ; on le saignera copieusement ; & même à plusieurs reprises s'il est nécessaire ; on s'abstient de la saignée au contraire lorsque le malade est foible, & qu'il n'abonde pas trop en sang.

La cure présente trois indications à remplir.

La cure de la gangréne roule sur trois points principaux. 1°. On éloigne avant tout les causes extérieures qui ont donné lieu aux inflammations ; parmi lesquelles on doit compter les bandages trop serrés, sur-tout dans les plaies d'armes à feu & dans les fractures ; les épines, les esquilles, les pointes, & généralement tous les corps étrangers arrêtés dans la partie, de même que les topiques pernicieux, tels que les onguens ; les huiles, les emplâtres, les remedes trop astingens ou trop froids, &c.

La premiere regarde les causes extérieures.

VI.

La seconde le régime & les remédes internes.

2°. On doit conserver & entretenir soigneusement les forces, sur-tout si les malades sont déja affoiblis, ou fort avancés en âge, & c'est à quoi on pourvoira par des alimens de bon suc & appropriés à l'âge, au tempérament du sujet, & aux autres circonstances. Si donc le malade est foible, d'un tempérament froid, s'il a perdu beaucoup de sang, s'il a chez lui une surabondance d'humeurs acides, la meilleure nourriture qu'on puisse lui donner est une nourriture succulente & fortifiante, comme les bouillons de poule, de chapon, de veau, de bœuf, ou d'autres viandes de bon suc, où l'on fait entrer un peu de macis, de gingembre, ou de quelqu'autre aromat. On prépare aussi des *sorbitions* avec la bierre cuite à laquelle on mêle des jaunes d'œuf, de la canelle & du sucre. Les œufs molets sont très-bons encore, ainsi que les gelées préparées avec les pieds de veau, la corne de cerf & l'ivoire; ajoutez à tout cela le bon vin vieux d'Espagne, d'Hongrie, de Canarie, du Rhin, ou tel autre de même qualité, & enfin la bonne bierre vigoureuse, sur-tout pour les pauvres. Parmi les médicamens, les meilleurs sont les corroborans, vulgairement dits cordiaux, comme les esprits, les essences, les poudres, les eaux & les électuaires fortifians, préparés sur-tout avec l'eau de canelle & la confection alkermes, en faisant prendre aussi en même tems par intervalles des infusions ou des décoctions de thé, de scordium, de sauge, des véronique & d'autres plantes semblables, où l'on ajoute un peu de canelle, de bois de sassafras, ou de santal citrin. Ces différens remédes résolvent & attenuent merveilleusement bien le sang

ſtagnant, enſorte qu'une partie rentre dans la maſſe des humeurs & recommence à circuler, & que l'autre partie eſt chaſſée hors du corps, ce qui le délivre des matières nuiſibles. Il eſt bon encore d'approcher très-ſouvent du nez & d'appliquer ſur les artères du carpe & des tempes, des éponges ou des compreſſes trempées dans de l'eau de la Reine d'Hongrie, ou dans celle d'Anhalt. La mie de pain de ſeigle, mêlée avec la poudre de gérofle, fait à-peu-près le même effet, ſi on la fait flairer de tems en tems, après l'avoir enfermée dans un nouet de linge qu'on fait macérer dans l'eau de la Reine d'Hongrie, ou du fort vinaigre. Quand le malade eſt d'un tempérament chaud ou bilieux, les boiſſons & les ptiſannes où l'on exprime le ſuc de citron ou de limon, de même que la décoction d'orge pour boiſſon ordinaire, rendue aigrelete avec le ſirop de limon, de groſeilles, ou de cériſes aigres, ſont excellentes pour ranimer les forces. Si la chaleur eſt plus modérée, le malade foible & accoutumé au vin, on peut mêler aux boiſſons ci-deſſus un peu de quelque excellent vin, ſur-tout de celui du Rhin, ou d'autre vin vigoureux. On peut auſſi lui donner de tems en tems un petit doigt de bon vin pur, ſans négliger cependant les autres remédes propres à combattre la fiévre, comme les tempérans & les raffraîchiſſans doux & fortifians. Quelques perſonnes exaltent aujourd'hui le quinquina comme le plus puiſſant de tous les remedes internes contre la gangréne, & s'en ſervent exactement comme dans les fiévres intermittentes : (*a*) j'en ai éprouvé moi-même

(*a*) *Voyez* Werlhof; *obſ. de Febrib.* pag. 332. les obſervations de Mrs. *Rushwort*, *Amiand* & *Douglas* dans

de bons effets ; mais dans quelques cas de gangréne de cause interne, & particulièrement chez les vieillards, il ne m'a été d'aucune utilité. Voyez le VII volume des Mémoires de l'Académie des Curieux de la Nature, ci-devant cité.

V I I.

Et la troisième, les médicamens externes ou topiques.

La troisième indication curative consiste à donner issue le plutôt possible au sang stagnant & corrompu dans la partie malade, & à préserver les parties saines circonvoisines de la corruption. On remplit très-bien cette indication, 1°. par les cordiaux & les corroborans internes indiqués ci-dessus : 2°. par des scarifications nombreuses & assez profondes, qui aillent jusqu'au vif, & faites suivant la longueur du membre, comme *Celse* l'avoit déja recommandé (*a*) ; à la faveur de ces évacuations on évacue le sang putréfié & croupissant, & l'on favorise l'action & l'entrée des remedes topiques jusques dans l'intérieur du membre ; 3°. enfin on applique assidûment sur la partie, des cataplasmes & des fomentations, faits avec des substances discussives, stimulantes & anti-septiques. Par exemple :

Pren. de l'eau de chaux vive, une livre ; d'esprit de vin camphré, trois onces ; du sel ammoniac, demi once. M.

les tom. II. III. & IV. de la Société d'Edimbourg ; Un petit traité particulier de Mr. *Douglas* sur le sphacele (en anglais *of mortifications* ;) Plusieurs endroits du Commerce littéraire de Nuremberg, & la Matière médicale de Mr. *Geoffroi*, tom. II. pag. 201.

(*a*) Dans l'endroit cité tout à l'heure.

On trempe des compresses dans cette liqueur, qu'on applique chaudement sur la partie, & qu'on a soin de renouveller assez fréquemment. Je me suis très-souvent bien trouvé de ce remede dans le cas dont nous parlons, de même que dans les autres inflammations, & je m'en sers encore avec succès. Une livre de chaux vive, à laquelle on ajoute un gros de mercure doux, est encore excellente pour le même usage. De mon tems on fomentoit les parties gangrénées, dans l'hôpital d'Amsterdam, avec le remede suivant (*a*).

Prenez esprit de vin de France, trois onces; de poudre de myrrhe & d'aloës, de chacune demi once; d'onguent ægiptiac, trois gros. M.

Ou avec l'esprit de vin dans lequel on avoit fait bouillir légérement de la myrrhe, de l'aloës & du safran; avec l'esprit de vin camphré où l'on délayoit de la thériaque; l'esprit thériacal ou celui de matricaire, avec une sixième partie d'élixir de propriété de *Paracelse*, sont encore de fort bons remedes. *Garengeot* ne recommande presque que le vin chaud, seul ou mêlé avec de l'esprit de vin simple ou camphré, ou l'esprit de vin aiguisé avec le camphre ou le sel ammoniac. Il dit des merveilles de ces remedes, dont la vertu va jusqu'à rendre la vie aux parties qui paroissoient l'avoir perdue. (*b*).

(*a*) *Vid. Koenerding* dans son Traité de la gangréne & du sphacele, publié à Amsterdam, en langue flamande, en 1698. *in-8°.* p. 9.

(*b*) Oper. de chir. chap. de la gangréne; j'ai vû ces remedes échouer plus d'une fois.

Voici encore la formule d'une autre fomentation,

> Pren. des feuilles de scordium, d'abrotanum, d'absinthe, & de rue récentes, de chacune une poignée ; de fleurs de camomille, une poignée ; faites bouillir dans s. q. d'eau commune, & dans deux livres de la colature, ajoutez d'esprit de vin thériacal, quatre onces ; du savon de Venise, deux onces ; du sel gommé, demi once. Faites une fomentation.

On trempe dans ces différentes fomentations des linges ou des flanelles qu'on applique chaudement sur la partie, mettant encore par-dessus, pour mieux conserver la chaleur, des compresses épaisses & en plusieurs doubles, ou bien des briques ou des oreillers chauds autour du membre.

VIII.

Remedes domestiques pour les pauvres.

Simon Pauli (a), & d'autres Auteurs, recommandent pour les pauvres, comme un remede domestique qui coute peu, & qui est cependant très-efficace, la saumure de choux confits. *Valescus de Tarente* a dit depuis long-tems que la fiente de cheval ou de bœuf, cuite dans du vin ou dans du vinaigre, fournit une fomentation excellente dans ce cas. Long-tems après lui, *Silvius* & *Paul Barbette* en ont fait une espèce de secret pour la gangréne ; mais c'est un remede très-sale, presque indigne d'un Médecin, dont on ne peut se servir pour les gens

(a) *In quadripartito botanico, itemque ephem. nat. curi* Ann. 2. p. 463.

à leur aiſe, & qu'il faut abandonner aux pauvres. Le ſcordium, l'abſinthe, ou l'abrotanum, qu'on fait bouillir enſemble ou ſéparément, dans l'eau de mer, ou à ſon défaut, dans l'eau ſalée, dans le vinaigre, ou dans un mêlange de ces dernières liqueurs, ſont un des meilleurs remedes qu'on puiſſe employer contre la gangréne; on en fomente pluſieurs fois par jour la partie, & l'on place tout auprès des briques ou des couſſins chauds, afin de maintenir la chaleur. Il n'eſt pas néceſſaire pour cela de découvrir trop ſouvent le membre; il ſuffit d'arroſer ſouvent les compreſſes avec la fomentation chaude, & d'entretenir la chaleur comme nous venons de le dire (*a*).

I X.

Conduite à tenir quand la gangréne tend au ſphacele.

Plus la gangréne a fait des progrès, & tend prochainement au ſphacele, & plus on doit s'empreſſer de lui oppoſer des remedes efficaces. On doit placer au premier rang les ſcarifications fréquentes, pouſſées juſqu'au vif, & dirigées ſuivant la longueur du membre, & même en travers, lorſqu'on peut le faire avec ſûreté, comme au bras, à la jambe, à la cuiſſe; par le moyen de ces ſcarifications, on donne iſſue aux liquides qui croupiſſent ſous les gaines aponévrotiques des muſcles, &

(*a*) *Harvis* veut dans ſa XI. diſſ. chirurg. que ſi l'inflammation commence à tourner en gangréne, on plonge la partie, s'il eſt poſſible, dans du vin rouge chaud, & qu'on la fomente avec le même remede. Dans le Commerce de Nuremberg, ann. 1737, pag. 413, on exalte beaucoup la vertu de la perſicaire vulgaire & orientale, ainſi que les feuilles de tabac cuites dans du vin, appliquées ſur la partie, & même priſes intérieurement.

en débridant ces gaines, on rétablit le mouvement des autres liqueurs, qui étoit comme suspendu & suffoqué par leur contraction. Après cela on frotte & l'on pénétre bien la partie malade des remedes stimulans, discussifs & anti-septiques du §. VII. auxquels on peut ajouter de l'huile de gérofle, qui est un excellent remede contre la gangréne; l'huile ou l'esprit de thérebentine peut tenir lieu de tous les autres; c'est encore un merveilleux anti-septique. On appliquera par-dessus, si on le juge à propos, un cataplasme pénétrant & résolutif, afin de rétablir, s'il en est tems encore, le mouvement du sang dans la partie: le cataplasme suivant peut convenir dans ce cas.

Pren. des feuilles de scordium, de mauve, d'absinthe, & de matricaire, de chacune deux poignées; de menthe & d'abrotanum, de chacune une poignée.

Faites cuire le tout dans de l'oxicrat, & dans un vase bien fermé, jusqu'à consistence de cataplasme; on y ajoute ensuite demi once de sel ammoniac, deux onces de farine de graine de lin, huile de rue ou de camomille, une once & demi; faites un cataplasme. Avant de l'appliquer, on l'arrosera toujours avec de l'esprit de vin camphré ou thériacal, pour en augmenter la vertu. On peut substituer à ce cataplasme celui qui est recommandé par *Koenerding* (*a*), & que voici.

Pren. de la mie de pain blanc, une livre; poudre d'absinthe, de rue, & de scordium,

(*a*) Dans son Traité de la gangréne, cité di-dessus, pag. 9.

de chacune une poignée : faites cuire dans f. q. de vin jusqu'à consistence de cataplasme : après une légere coction, ajoutez-y quatre onces d'esprit de vin camphré, & appliquez chaudement. Une observation importante sur l'usage des fomentations & des cataplasmes, est qu'il ne faut pas les changer trop souvent, mais seulement de trois en trois ou de quatre en quatre heures pendant le jour; l'expérience ayant appris que les humeurs épaissies & croupissantes s'attenuent & se résolvent mieux par ce moyen, que si l'on découvroit la partie à toutes les heures, comme certains sont dans l'usage de le faire (*a*). Une seconde attention non moins importante, est d'appliquer toujours, non-seulement les fomentations & les cataplasmes chaudement, mais d'en entretenir soigneusement la chaleur, en enveloppant la partie dans de grandes compresses bien épaisses, ou dans des coussins qu'on a fait chauffer auparavant, ou en tenant des briques chaudes dans le voisinage du membre, afin que les remedes pénétrent, stimulent & résolvent plus puissamment : si on les laissoit réfroidir, ils seroient

(*a*) *Garengeot* dans son Traité des opérations, chapitre de la gangréne, veut qu'on ne change l'appareil dans cette maladie qu'une fois tout au plus en 24 heures; mais comme il peut survenir pendant ce tems de grands changemens dans la partie, dont il importe que le Chirurgien soit instruit pour prévenir de plus grands progrès, & qu'il n'est guere possible en outre que les remedes conservent leur vertu pendant un tems aussi long, nous croyons qu'il sera mieux que le Chirurgien visite quelquefois dans la journée la partie malade, afin de pouvoir juger plus promptement de l'état des choses, & varier le traitement, suivant que les circonstances l'exigeront.

infiniment plus nuisibles qu'avantageux : il est incroyable combien ces différens remedes sont efficaces pour guérir la gangréne & pour détourner le sphacele, lorsqu'ils sont bien administrés. Mais si le quinquina produit réellement les effets merveilleux qu'on lui attribue dans ces maladies, il ne sera plus besoin désormais de tant de remedes, d'attentions & de précautions gênantes & incommodes (*a*).

X.

Cure du sphacele.

Si la mortification s'est emparée entièrement de la partie, ensorte qu'ayant perdu tout son ressort elle conserve l'impression du doigt lorsqu'on la presse, & que devenue entièrement insensible, noire & livide, elle exhale une odeur infecte & cadavereuse, tous les remedes ne sçauroient lui rendre la vie, & l'on n'a plus, comme dit *Celse*, que l'unique & triste ressource de l'amputation, pour empêcher que le mal ne gagne les parties saines ; mais on doit se comporter différemment suivant que la gangréne ou le sphacele ont fait plus ou moins de progrès, & suivant la qualité de la partie

(*a*) J'ai fait le premier essai de ce remede sur une femme grasse & presque sexagenaire, qui avoit une gangréne de cause interne à la partie inférieure de la jambe, laquelle s'étendoit jusqu'au tarse & au métatarse; le sphacele s'étoit déja emparé des tégumens communs; toutes les fois que la femme prit le quinquina, elle le rejetta sur le champ, ainsi que tous les autres remedes, par le vomissement, dont elle étoit attaquée avant la première prise du kina; ensorte que je fus obligé de m'en passer. Cependant, après bien d'autres remedes inutiles, je parvins enfin à arrêter le vomissement au moyen des eaux minérales de Pyrmont froides (car chaudes ou tiédes elle les rejettoit.)

attaquée. En effet, s'il n'y a ſeulemeut qu'une partie du pied, ou de la jambe qui ſoit ſphacelée, comme le tarſe, le métatarſe, le talon, le gras de jambe, &c. & ſur-tout ſi la gangrène n'a pas pénétré au-delà de la peau & de la graiſſe, il ne faut pas d'abord penſer à emporter tout le membre, mais conſerver au contraire tout ce qui eſt ſain, & n'enlever ſeulement que ce qui eſt gâté ; ce qui doit ſe faire, à mon avis, de deux manières, ou par la ſuppuration, comme nous l'avons dit en parlant des charbons peſtilentiels (chap. XI. §. VI. & ſuiv.) ou par les cauſtiques. Lorſqu'on choiſit la voie de la ſuppuration, il faut avoir trois choſes en vûe : 1°. de l'accélerer autant qu'il eſt poſſible ; 2°. de procurer la chûte & la ſéparation de la chair morte d'avec la ſaine ; 3°. de déterger l'ulcère, de maintenir en bon état les parties qui n'ont point ſouffert, & d'amener enfin la cicatrice ou la réunion.

X I.

Comment on accélere la ſuppuration.

Les grandes & profondes ſcarifications, pouſſées avant pour cauſer quelque douleur au malade, & faites ſur-tout tout près des parties ſaines, ne contribuent pas peu à hâter la ſuppuration ; elles ouvrent une infinité d'iſſues à la ſanie cachée ſous l'eſcarre, facilitent la pénétration des remedes, & la ſuppuration venant à s'établir par ce moyen, les parties gâtées ſe ſéparent aiſément de celles qui ſont encore vivantes. Les remedes émolliens & les balſamiques ou anti-ſeptiques, ſont excellens pour accélerer cette ſéparation, lorſqu'on les emploie de la manière ſuivante. On commence par faire couler dans les inciſions une quantité d'eſprit de thére-

bentine assez grande pour que la partie en soit bien pénétrée, & pour ainsi dire imbibée; on la frotte ensuite avec quelque onguent digestif, & on la couvre enfin d'une bonne fomentation ou d'un bon cataplasme anti-septique. On peut ajouter aux remèdes prescrits ci-devant (§§. VII. VIII & IX.) la fomentation que voici : Prenez de la décoction d'orge, ou de feuilles de scordium une livre; du vinaigre de rhue, six onces; de l'esprit de vin thériacal, quatre onces; du sel marin ou du sel gemme, une ou deux onces; mêlez. On trempe dans cette décoction chaude des compresses qu'on applique sur la partie scarifiée, & qu'on a soin de renouveller souvent, jusqu'à ce que le mal s'arrête & cesse de faire du progrès; ce qu'on reconnoît en ce que la tumeur dans la partie malade s'affaisse & diminue, tandis au contraire que les chairs saines des environs rougissent & se tumefient tout à l'entour. Quand les choses en sont là, la suppuration & la séparation du mort d'avec le vif arrivent insensiblement en deux ou trois jours. Pour ramollir l'escarre & en accélerer la chûte, on peut se servir très-utilement du cataplasme suivant, ou de tel autre de même qualité.

Prenez de feuilles de scordium, deux poignées; de feuilles de mauve, de jusquiame & d'althea, de chacune une poignée; de fleurs de lavende demi poignée; faites cuire dans du vinaigre ou dans l'oxicrat, jusqu'à consistence de cataplasme; ajoutez-y à la fin trois onces de farine de lin, une once d'huile de lin, & deux onces de sel ammoniac.

Ce cataplasme, qu'on renouvelle de tems en tems, & dont on entretient la chaleur par les

moyens indiqués ci-dessus, accélere admirablement la chûte de l'escarre, sur-tout si l'on continue toujours intérieurement l'usage du quinquina. Les Actes d'Edimbourg nous apprennent que par cette méthode, & l'usage extérieur du seul esprit de thérébentine, le sphacele s'arrête & l'ulcère se guèrit. Il y a déja long-tems que *Harris* avoit recommandé cet esprit, introduit dans l'ulcère avec de la charpie, comme un très-bon remède, & j'en ai moi même éprouvé l'efficacité.

X I I.

Comment on procure la chûte de l'escarre & la déterſion.

Lorsque les bords de la peau qui a conservé son integrité rougissent, se tumefient légérement, & fournissent bientôt après de la matière purulente, tandis que d'un autre côté l'escarre se resserre & commence à s'éloigner de la chair vive, c'est une marque que le mal a cessé de faire du progrès, & que la séparation du mort d'avec le vif est très-prochaine; il faut donc, dès qu'elle commence, faire appliquer sur cet endroit quelque onguent suppuratif, comme le digestif ordinaire, seul ou mêlé avec de la thériaque, & introduire entre la partie morte & la saine (dont on peut même aider un peu la séparation avec le bistouri) de la charpie chargée de cet onguent, & appliquer par-dessus quelqu'un des cataplasmes ci-devant indiqués. Dans les pansemens suivans, on emporte avec les pincettes tous les lambeaux gangréneux qui n'ont plus aucune adhérence, & l'on coupe avec les ciseaux ou avec le bistouri, sans beaucoup de douleur & sans inconvénient, ceux qui tiennent encore quelque peu aux parties saines. On ne se sert plus ensuite de cataplasmes, mais l'on continue à pan-

ser l'ulcère avec le digestif & l'emplâtre de diachylum, de saturne ou de minium, ou tel autre emplâtre vulnéraire, jusqu'à parfaite détersion, après quoi on ne pense plus qu'à procurer la consolidation & la cicatrice, au moyen encore du digestif, du basilicum, des emplâtres ci-dessus, & finalement de la charpie séche.

XIII.

Des caustiques & de la manière de s'en servir.

Bien des Chirurgiens, rebutés de la longueur de la suppuration, ou par d'autres raisons, donnent la préférence aux caustiques, & voici comme on s'en sert. On touche chaque jour avec le beurre d'antimoine, ou avec la pierre à cautère, les bords seulement de la partie corrompue, ou généralement tout ce qui est gâté, jusqu'à ce que la chair morte réduite en croute ou en escarre par l'action du caustique, se sépare de la saine, & l'on continue toujours l'usage des emplâtres, des fomentations, ou des cataplasmes prescrits ci-dessus §. IX & XI. qu'on n'interrompt que quand le mal cesse de faire du progrès, & que la chair morte abandonne entièrement celle qui est vivante. On peut employer encore pour la même fin, l'eau phagedenique, & la lessive corrosive de *Boerhaave*, dont voici la formule :

Prenez trois parties de chaux vive très-forte, & neuf de cendres clavelées ; on pile d'abord ces choses à part, ensuite on les mêle ensemble, & y ajoutant un peu d'eau, on les enferme dans une bouteille, qu'on place dans une cave humide, afin qu'elles tombent en deliquescence : dès qu'elles sont réduites en liqueur, on les coule avec un papier brouillard & un entonnoir, & on les garde pour l'usage dans un vaisseau de verre. Lorsqu'on a besoin de s'en servir, on y

trempe

trempe un pinceau ou les barbes d'une plume ; qu'on passe une ou deux fois par jour, suivant les cas, sur la partie gangrénée ; ou bien l'on y applique des linges imbus de la même lessive, sans négliger cependant les emplâtres & les cataplasmes ci-dessus, (§. IX ou XI.) & l'on continue de cette manière jusqu'à ce que tout ce qui est gâté tombe en suppuration, ou se détache sous forme de croute ou d'escarre ; cela fait, on travaille à déterger l'ulcère par le digestif, & ensuite à le consolider au moyen d'un baume vulnéraire, comme on vient de le dire tout à l'heure. L'huile ou l'esprit de thérébentine, dans lequel on trempe de la charpie, peut être très-utilement substitué au digestif, soit pour mondifier, soit pour consolider l'ulcère. Si pendant qu'on travaille à la régénération des chairs, il se présente encore quelque chose de vicié, on a recours de nouveau aux corrosifs, & l'on se comporte pour le reste comme il a été prescrit jusqu'ici : le corrosif suivant de *Belloste* est si excellent & si supérieur à tout autre, selon cet Auteur, qu'on ne doit plus penser à en chercher de meilleur pour le cas dont il s'agit (*a*).

Prenez de l'esprit de nitre ou de l'eau forte, deux parties.
du mercure vierge, une partie : mêlez & faites la dissolution à une douce chaleur.

On touche la partie morte avec cette liqueur corrosive, ou l'on y applique de la charpie ou du linge imbus de la même liqueur : tout ce qui est gâté se sépare bientôt du vif ; mais j'ai vu quelquefois que loin que cette séparation eût lieu,

(*a*) *Voy.* le Chirurgien d'Hôpital.

la partie saine même se trouvoit détruite par l'action de ce corrosif.

XIV.

Ce qu'on doit penser du cautère actuel.

Bien des Médecins & des Chirurgiens, sur-tout parmi les Anciens, & de nos jours encore le célébre Mr. *Boerhaave* (*a*) préférent à toute autre méthode, de brûler généralement tout ce qui est gâté, ou vicié, ou de l'emporter à l'instant jusques au vif avec le bistouri ; mais comme ces procédés paroissent violens & même cruels, qu'ils causent toujours de grandes douleurs, & ne sont point exempts de danger, nous pensons que, tout étant égal d'ailleurs, on doit se décider pour la suppuration ou le caustique. Ce traitement est à la fois plus sûr & plus doux, & moins effrayant, sur-tout aujourd'hui où l'on ne se sert presque plus du feu dans toutes les occasions où l'on peut y substituer des moyens également efficaces. Il est cependant assez commode quelquefois d'emporter à l'instant avec le bistouri les parties mortes qui ont déja commencé à se séparer de saines, auxquelles elles tiennent encore un peu.

XV.

Quand est-ce qu'on doit faire l'amputation.

Enfin lorsque le spacele s'est emparé de quelque portion de extrêmités supérieures ou inférieures au point que la putrefaction a pénétré à travers tous les muscles jusqu'aux os ; qu'il a resisté à tous les remédes (*b*), ou qu'on a négligé ceux qu'il convenoit de faire, l'unique parti qui reste pour mettre les parties saines, & la vie mê-

(*a*) Aph. 462.

(*b*) *Celse* avoit déja dit, liv. V. ch. 26. n°. 34. Il arrive quelquefois que tous les secours sont inutiles, & que le mal continue a s'étendre.

me à couvert, eſt d'enlever avec le biſtouri, la rugine, le marteau, ou la ſcie, tout ce qui eſt corrompu dans les chairs, les os & les nerfs. Quant à la maniére dont on procéde à ce rétranchement dans les différentes parties du corps, nous en parlerons en détail en traitant des opérations; mais nous obſerverons ici, qu'avant d'entreprendre une opération de l'importance des amputations, le Chirurgien doit toujours, tant par égard pour lui-même, que pour le bien du malade, demander les lumières d'un habile & ſage Médecin, ou même de pluſieurs, ſi on peut ſe les procurer, afin de les rendre juges de la néceſſité de l'amputation, & qu'il ne lui ſoit pas imputé dans la ſuite d'avoir retranché témérairement & ſans des raiſons indiſpenſables, une partie extrêmement néceſſaire, qu'il auroit été peut-être poſſible de conſerver. On examinera en outre, ſi les forces du malade ſont ſuffiſantes pour le mettre en état de ſoutenir l'opération; il s'agit de plus de décider s'il eſt à propos de l'entreprendre dans les gangrénes de cauſe interne, qui ont réſiſté à tous les remédes, & dans leſquelles l'amputation eſt ordinairement infructueuſe *(a)*. Si on s'y détermine, après une mûre déliberation, on doit encore avoir une attention très-importante, qui eſt de veiller ſoigneuſement à la conſervation des forces, de peur que la longueur du traitement, & la prodigieuſe quantité de pus que la plaie rend journellement dans ces occaſions, ne faſſe périr le malade par le dégoût ou la fièvre lente.

(*a*) *Garangeot*, & pluſieurs autres Praticiens, rapportent de ces cas malheureux ou la gangréne a gagné les parties circonvoiſines, à la ſuite de l'amputation.

CHAPITRE XVI.

De la Brûlure.

I.

Définition.

CE n'eſt pas ſans fondement que nous rapportons la brûlure à la claſſe des inflammations, car non-ſeulement les ſignes & les ſymptômes en ſont les mêmes, mais encore les terminaiſons. Nous entendons par le mot de brûlure, l'eſpèce de lézion produite par le feu même, ou par les corps qui en ſont pénétrés ; ainſi l'on ne compte pas uniquement le feu proprement dit parmi les cauſes de la brûlure, mais généralement tous les corps durs & brûlans, comme le fer & les autres métaux ardens ou fondus, les charbons embraſés, la poudre à canon, & tous les liquides, tels que l'eau, la bierre, le vin, le bouillon, l'huile, l'eau de vie, &c.

II.

Caractère de la brûlure.

Dès que le corps reçoit l'impreſſion de quelqu'une de ces matières, les fibres & les petits vaiſſeaux ſouffrent néceſſairement des froncemens & des ruptures ſubites ; le ſang & les autres humeurs s'extravaſent, croupiſſent, & ſe corrompent. Mais comme la brûlure produite par des corps ſolides, eſt généralement plus fâcheuſe que celle qui eſt occaſionnée par des liquides, on peut conſidérer différens dégrés dans ce mal, ainſi que dans les inflammations, ſuivant que la brûlure eſt plus ou moins forte.

III.

On peut en établir quatre dégrés ; le premier & le moins considérable, est celui dans lequel la partie brûlée est rouge, chaude & douloureuse, & où il se forme, après un court espace de tems, une ou plusieurs vésicules sur la peau ; le second, celui où il paroît des phlictaines d'abord après la brûlure, avec de très-grandes douleurs ; dans le troisième, la peau, la graisse & la chair même sont reduites en croute dans l'instant ; tel est ordinairement l'effet des corps rouges & brûlans ; dans le quatrième enfin, la chaleur agit avec une telle violence, que toutes les parties en sont détruites jusqu'aux os. Le troisième dégré paroît assez bien répondre à la gangréne, & le quatrième au sphacele ; d'où l'on voit que la brûlure ressemble d'assez près aux inflammations, & que chacun de ses dégrés peut être reconnu à peu près aux mêmes signes. Elle a quatre dégrés.

IV.

On peut juger de l'issue ou de l'événement de la brûlure, & par le dégré de celle-ci & par l'importance plus ou moins grande de la partie brûlée ; ainsi, par exemple, on regardera comme un plus petit mal une brûlure de la main ou des doigts suivie de quelques vessies, que la plus légére brûlure de l'œil, ce dernier accident entraînant presque nécessairement la perte de la vue, à cause de la délicatesse de l'organe. La longueur du tems pendant lequel le feu a agi, & l'étendue de la brûlure, doivent aussi entrer en considération, la grandeur de la lézion étant évidamment proportionnée à ces deux choses. Si tout le corps se trouve brûlé dans une incendie, Prognostic.

par la poudre à canon, ou par quelque liquide bouillant, quelque légére que soit la brûlure, le cas est toujours extrêmement grave ; car les infortunés à qui ce malheur arrive ne pouvant rester ni couchés, ni assis, ni même dormir à cause des excessives douleurs qu'ils souffrent, il est presque impossible que l'épuisement, la fiévre & le sphacele ne les fassent périr, sur-tout si ce sont de jeunes enfans, qui sont plus foibles, moins patiens & moins capables de se procurer une situation commode que les personnes raisonnables. La brûlure est encore d'autant plus dangereuse qu'elle a pénétré plus profondément: celles du visage sont extrêmement fâcheuses en ce qu'elles laissent toujours des cicatrices difformes, & plus encore en ce qu'elles détruisent souvent l'organe de la vue, ou obligent tout au moins les paupières à se coller l'une à l'autre, ce qui produit le même effet. Le cou ne conserve presque jamais sa rectitude lorsqu'il lui arrive d'être brûlé, à moins qu'on ne prenne des moyens efficaces pour l'empêcher. On estimera facilement le danger des autres brûlures par ce que nous venons de dire, & en considérant attentivement l'usage auquel chaque partie est naturellement destinée.

VI.

Cure du premier dégré, 1°. par la résolution.

La cure de la brûlure est la même que celle de l'inflammation, à laquelle nous venons de voir qu'elle ressemble par ses différens dégrés. Dans le premier, c'est-à-dire lorsqu'elle est légére, on se trouve très-bien des résolutifs, tels que ceux qui ont été prescrits au chapitre du phlegmon (chap. II. §. IX & suiv.). Il y en a de deux espèces, sçavoir des astringens & des émol-

liens ; on doit compter parmi les aſtringens légers l'eſprit de vin ſimple (*a*), rectifié, ou camphré, avec lequel on humecte ou l'on fomente la partie en y trempant des linges. On peut employer à peu près auſſi utilement le vinaigre de litharge, la ſaumure de choux confits, & de l'oxicrat dans lequel on fait bouillir du ſel ; on renouvelle très-ſouvent l'application de ces remédes, de même que celle de l'eſprit de vin ; l'huile de thérébentine, dont on oint ſouvent la partie, eſt encore un excellent moyen. Il n'eſt point mal auſſi de préſenter ſur le champ la partie brûlée, comme la main ou le doigt, au feu ou à la flamme d'une chandelle, & de l'y tenir auſſi long-tems qu'on peut le ſupporter, l'approchant & l'éloignant alternativement, juſqu'à ce que l'ardeur & la douleur ſe trouvent calmées ; par ce moyen non-ſeulement l'action vive & continuée de la chaleur remet en mouvement & fait circuler de nouveau le ſang ſtagnant, mais on prévient encore le plus ſouvent les phlictaines & tous les autres ſymptômes graves qu'entraîne la brûlure, & l'on vient ordinairement à bout d'en guérir ſans beaucoup de peine le premier dégré, ſur-tout ſi l'on fait uſage en même tems des remédes preſcrits ci-deſſus.

VI.

La méthode émolliente, quoique preſque entièrement oppoſée à la précédente, n'en eſt pas moins efficace ; en faiſant ceſſer le froncement ou la criſpation des fibres & des vaiſſeaux, elle — 2°. Par les émolliens.

(*a*) *Sydenham* le recommande avec raiſon comme un excellent reméde, dans ſes opuſcules pratiques.

y rétablit la circulation du sang & des humeurs. On se trouve donc fort bien 1°. de l'eau commune seule & modérément échauffée, dans laquelle on trempe des linges qu'on applique sur la partie & qu'on renouvelle de tems en tems, jusqu'à ce que l'ardeur & la douleur se dissipent petit-à-petit. 2°. On augmente considérablement l'efficacité de l'eau, en y faisant bouillir des substances émollientes, telles que l'althéa, la mauve, le bouillon blanc, les semences de lin & de fénugrec, les graines de coings, &c. 3°. On se trouve fort bien aussi des cataplasmes faits avec les mêmes matières, & même de toutes les espèces de bouillies qu'on a sous la main, appliquées aussi chaudement qu'il est possible de le souffrir, car il n'en est presque aucune qui n'ait au moins quelque vertu émolliente. 4°. Les huiles émollientes, telles que l'huile de lin, d'amandes douces, d'olives, de lys blanc, de pavot, de jusquiame, & autres de ce genre (a), qu'on applique sur la brûlure avec des linges, ou dont on oint souvent la partie avec les barbes d'une plume ou avec un pinceau, pour empêcher qu'elle ne se seche; ces huiles, dis-je, sont excellentes pour adoucir & pour ramollir. 5°. Enfin, nous ne devons pas passer sous silence l'onguent de *Mynsicht* pour la brûlure, qui est un très-bon adoucissant; on le fait avec l'huile de lin ou d'olives & le blanc d'œuf, & on s'en sert de la même manière que des autres; le mucilage de graines de coings est aussi très-efficace. Au surplus, il est important d'avertir que

(a) *Pline* dit dans le 4e. chapitre de son XXIIIe. livre, que l'huile de myrthe guérit la brûlure.

tous ces différens remédes ne sont presque d'aucune utilité, si on n'a soin de les renouveller fort souvent. Si la brûlure est au visage, on fera usage, pour faciliter l'application des remédes & pour les maintenir aisément en place, d'une espèce de masque de linge, qu'on humecte continuellement avec des matières aqueuses ou huileuses (*voyez* la planche XXXVII). Si la brûlure est au cou, pour empêcher qu'il ne se retire & ne perde sa rectitude, on y fera un bandage qu'on appelle le *divisif*, & que nous décrirons à l'article des bandages.

VII.

Cure du second dégré.

Dans le second dégré de la brûlure, que nous avons dit être accompagné de vésicules, il n'est point du tout à propos d'ouvrir les dernières, ni d'exposer à l'air la peau dépourvue de son épiderme, en emportant celui-ci lorsqu'il est déja entamé par la brûlure, car il résulte de-là des douleurs atroces; ce qu'on a presque toujours de mieux à faire, est d'appliquer à l'instant le premier des remédes ci-dessus qui se présente sous la main, comme de l'eau ou du vin chauds, de l'esprit de vin, &c. & de le renouveller très-fréquemment; par cette conduite non-seulement on calme l'ardeur & la douleur, mais la peau même, quoique séparée de son épiderme, ne reçoit presque aucune atteinte. Si cependant la douleur persistoit toujours, on auroit recours aux adoucissans: les meilleurs sont l'huile de lin, l'onguent pour la brûlure de *Mynsicht*, dont il a déja été parlé ci-dessus, le nutritum & l'onguent de litharge, ou le pompholix, dont on oint souvent la partie, ou des linges qu'on y applique. Après que la chaleur & la douleur ont insensible-

ment disparu, on se sert, pour rendre la peau égale & faire renaître l'épiderme, de l'emplâtre pour la brûlure ou de celui de minium. Lorsque le second dégré de la brûlure est plus considérable, & qu'elle occupe une grande partie du corps, pour prévenir l'exulcération, des cicatrices difformes, & même la gangréne, on ne peut se dispenser de tirer copieusement du sang au malade, sur-tout s'il est pléthorique, & même jusqu'à défaillance, suivant l'espèce & la grandeur de la brûlure; on donnera ensuite un purgatif un peu fort, mais rafraîchissant, tel que ceux que nous avons prescrits ci-dessus au chapitre des contusions (liv. I. chap. XV. §. XIII.), & l'on se comportera pour l'extérieur comme nous venons de le dire. Chez les enfans, qu'il est souvent difficile de saigner, & à qui la saignée paroît moins convenir, il sera bon pour faire diversion, de reitérer la purgation. Du reste, dans les brûlures, ainsi que dans les plaies & les autres inflammations considérables, on fera garder un régime très-exact. On ne donnera que du bouillon & d'autres nourritures fort tenues: tout ce qui est pris avec excès & tout ce qui échauffe, est extrêmement nuisible, en ce qu'il augmente l'ardeur & la douleur. *Dygbi* prétend que rien n'est plus efficace pour tempérer la chaleur qui naît de la brûlure, que l'esprit de sel dulcifié qu'on fait prendre de tems en tems au malade, ou séparément ou dans sa boisson, à la dose de X à XV gouttes; on ne sçauroit croire combien la méthode que nous venons de prescrire, employée à propos & sans perdre du tems, est avantageuse pour dissiper tous les accidens qu'entraîne la brûlure, & amener une heureuse guèrison.

VIII.

Quant au troisième dégré de la brûlure, où il se forme d'abord une croute ou une escarre, on ne peut y remédier ou le guèrir que par la suppuration. Si la brûlure est au visage, il faut se précautionner avec soin contre les cicatrices difformes; on s'abstiendra donc de tous les onguents dessicatifs, & de presque tous les emplâtres, quoique regardés par bien des gens comme des secrets infaillibles, & des remédes merveilleux pour la brûlure. Il y a toujours lieu de craindre qu'en desséchant à l'excès & crispant les fibres & la peau, ils ne rendent la cicatrice très-difforme, ou beaucoup moins belle qu'elle ne l'auroit été sans eux. On n'a rien de mieux à faire pour prévenir cet accident, que d'accélerer le plus qu'il est possible la chûte de la croute, afin de donner issue à la sanie âcre & corrosive qui croupit au-dessous; mais la grande difficulté est de sçavoir comment on doit s'y prendre pour enlever l'escarre: ceux qui l'arrachent violemment avec les mains, ou qui l'emportent avec des instrumens tranchans, ne consultent guère l'utilité des pauvres malades; car s'il y a des remédes efficaces contre cette espèce de brûlure, ce sont assurément, autant que j'ai pu l'observer, ceux qui sont pris dans la classe des émolliens. On appliquera donc d'abord sur la partie quelqu'une des matières émollientes recommandées, au §. VI. & la première qui tombera sous la main, comme l'eau chaude, l'huile, le lait, où l'on trempe des compresses en plusieurs doubles qu'on renouvelle très-souvent, jusqu'à ce que l'escarre se sépare par dégrés & peu-à-peu de la chair vive. Lorsque cette séparation commence

Cure du troisième dégré.

à se faire, à chaque pansement, qu'on doit réiterer trois à quatre fois par jour, on enlevera avec les pincettes, les cizeaux, ou le bistouri, comme on le pratique dans le sphacele, tout ce qui ne tient plus au vif; on oint bien ensuite ce qui reste de la croute avec du beurre ou de l'huile, en continuant toujours exactement les fomentations. On insiste sur ce traitement pendant deux, trois, ou quatre jours. Après la séparation entière de l'escarre, il faut penser à mondifier & à consolider ensuite l'ulcère. On se sert pour la déterfion, de quelque onguent digestif mêlé avec le miel rosat; & pour la réunion, du pompholix, de l'onguent de litharge, ou de l'emplâtre pour la brûlure, comme de ce qu'il y a de mieux. Si l'on rejette les émolliens pour n'employer que les emplâtres & les onguents dessicatifs, dont on couvre les croutes, on a tout lieu d'appréhender, comme l'expérience en fait foi, que la crispation des parties circonvoisines, & les creux que fait à la peau la sanie acrimonieuse, ne causent une cicatrice difforme. Si on veut cependant malgré cela se servir de cette dernière méthode, à l'exemple du plus grand nombre des Chirurgiens, on aura soin du moins, si la croute ne tombe pas d'elle-même en deux ou trois jours, d'y faire de nombreuses scarifications, pour donner issue à la sanie qui est cachée au-dessous, ainsi qu'on le pratique dans la gangréne & dans le sphacele (*a*). On applique ensuite très-assidûment sur la partie les fomentations recommandées ci-dessus, afin de ramollir & d'achever de détacher la croute, ayant fait precéder avant tout la saignée & la purgation

(*a*) *Voyez* le chap. XIV. §. VII.

L'exactitude dans le régime est encore plus nécessaire dans cette méthode que dans la précédente. Au reste, pour favoriser la régénération de la peau, on se trouvera fort bien d'exposer très-souvent la partie à la vapeur de l'eau chaude ou du lait; si l'on voyoit qu'elle tardât trop à se faire, on peut l'accélerer au moyen de la cire & de l'huile d'œuf.

I X.

Cure du quatrième dégré.

Mais que fera-t-on enfin dans le quatrième & le plus dangereux dégré de la brûlure ? Si elle a pénétré jusqu'aux os, & qu'il ne reste rien de vivant, tous les remédes sont inutiles, on n'a plus que la triste ressource de l'amputation du membre brûlé, comme nous l'avons dit pour le sphacele, (chap. XIV. §. XIV.) & encore faut-il se hâter le plus qu'il est possible, afin de prévenir le progrès de la pourriture. On peut consulter à ce sujet une dissertation de mon fils *sur une nouvelle méthode d'amputer le bras* (a), qui a très-bien réussi à un malade qui se trouvoit dans le cas dont nous parlons.

CHAPITRE XVII.

Du Skirre.

I.

Définition.

NOUS avons dit ci-dessus que le skirre est la quatrième terminaison de l'inflammation. On donne le nom de skirre à une tumeur dure & presque indolente, presque toujours formée

---

(a) *In*-4°. Helmstad, 1738.

par un sang épais & glutineux qui s'endurcit dans les glandes, quoique le skirre puisse avoir aussi son siège dans d'autres parties, & sur-tout dans la graisse (*a*).

II.

Sièges & causes du skirre.

On voit par-là combien le siège de cette maladie peut être diversifié, car le skirre n'arrive pas seulement dans les parties intérieures, comme le foie, la ratte, le pancreas, le mésentère, le poumon & l'uterus, mais encore dans les parties extérieures, telles que les lévres, la langue, les amigdales, la gorge, le palais, les gencives, le cou, les mammelles, les aisselles, les aînes, la verge, les testicules, ordinairement à la suite d'une inflammation qui a precédé, mais quelquefois aussi spontanément & sans inflammation antécedente, sur-tout dans les sujets dont les humeurs sont épaisses & gluantes. Il provient aussi assez souvent de causes externes, comme coups, chûtes, & autres accidens semblables.

III.

Ses effets.

Dès que le skirre est formé, non-seulement la partie durcie devient incapable d'exercer ses fonctions naturelles, mais elle porte encore obstacle à celles des parties circonvoisines, en les comprimant; on ne doit donc pas être surpris si on voit paroître dans ces dernières des inflammations, des ulcères, des cancers; si elles tombent en gangréne, perdent leur mobilité, ou s'atrophient, ou s'il survient d'autres accidens sem-

(*a*) M. *Grashuis*, très-habile Médecin d'Amsterdam a publié en 1741 une savante dissertation sur le skirre & le cancer.

blables, ſuivant la différence de la partie lézée & l'importance plus ou moins grande dont elle eſt dans l'œconomie animale.

IV.

Diagnoſtic.

On n'a pas de peine à reconnoître le skirre par la vue & par le tact, dès qu'il ſe préſente une tumeur dure ſans rougeur, chaleur, ni douleur, ſur-tout dans les parties extérieures & pourvues de glandes; car nous n'avons deſſein de traiter ici que des skirres qui ſe forment au-dehors, laiſſant avec raiſon aux Médecins le ſoin de reconnoître & de guèrir ceux qui arrivent au-dedans du corps, à l'intérieur.

V.

Prognoſtic.

Il y a pluſieurs conſidérations à faire pour établir le prognoſtic. 1°. Plus le skirre eſt invétéré, & plus il eſt dangereux & difficile à guèrir. 2°. Dans les ſujets jeunes & bien conſtitués, il ſe réſout beaucoup plus aiſément que dans les perſonnes avancées en âge. Les glandes du cou, ſur-tout des enfans, qui d'ailleurs ſe portent bien, ont rarement de mauvaiſes ſuites; vers le tems de la puberté elles diſparoiſſent d'elles-mêmes, ou cedent aux remédes. Ces glandes, particulièrement lorſqu'elles ſont nombreuſes, tirent beaucoup plus à conſéquence dans les perſonnes valetudinaires, ou chez qui l'on ſoupçonne le virus vénérien. 3°. Le skirre eſt d'autant plus dangereux, que la partie où il ſe trouve eſt plus noble ou plus néceſſaire à la vie; & voilà pourquoi les skirres intérieurs le ſont davantage que ceux qui ſe forment au-dehors (a). 4°. Le skirre

(a) On en trouve très-ſouvent dans les parties inter-

est d'autant plus à craindre que les accidens en sont plus considérables ; tant qu'on n'y ressent point de douleur il n'y a pas lieu de s'allarmer ; mais dès qu'il devient douloureux ou qu'il s'ulcère, on est menacé du cancer. 5°. Enfin, la cure du skirre par les médicamens est en général très-difficile ; on doit donc bien se garder de flatter le malade d'une guèrison assurée ; mais quand les remédes ont été infructueux, on peut quelquefois emporter le mal avec le fer ou avec les escarrotiques, sur-tout chez les jeunes gens dont la santé n'a souffert d'ailleurs aucune atteinte.

V I.

Cure.

Si le skirre est invétéré, il vaut mieux s'abstenir d'y toucher que d'entreprendre de le résoudre, principalement chez les sujets valetudinaires ou d'une mauvaise constitution ; car il est très à craindre, sur-tout lorsqu'il occupe les mammelles, dans les femmes, qu'en tentant d'en procurer la résolution, on ne lui fasse prendre une mauvaise tournure, & qu'il ne dégénére insensiblement en cancer. Mais si le skirre est encore recent & sans douleur, du moins fort violente ; s'il conserve encore quelque mollesse, & qu'on ait à faire à un sujet d'un assez bon tempérament, on peut en tenter la guèrison par les résolutifs internes & externes, & parmi les premiers, il n'y en a pas de meilleurs que les décoctions des bois, les essences ou les teintures résolutives, conjointement avec les mercuriels doux, & par intervalles les purgatifs minora-

nes, particulièrement dans le mésentère & dans le poumon, & il est rare qu'ils ne fassent périr le malade

tifs (*a*). Les topiques ne produisent ordinairement aucun effet, ou ils sont plus nuisibles qu'avantageux : on fera donc sagement de joindre au Chirurgien, un Médecin habile & prudent, qui pourvoie non-seulement aux remédes internes, mais encore au régime dont il convient d'user.

VII.

Résolution par les emplâtres.

1°. Entre les résolutifs externes, les emplâtres tiennent presque le premier rang ; telles sont les gommes simples résolutives, comme la gomme ammoniac, le galbanum, l'opoponax, le sagapenum, le bdellium, &c. appliquées seules, ou qu'on mêle ensemble, & auxquelles on ajoute si l'on veut la poudre de racines de bryoine ou d'aristoloche ronde. On peut se servir aussi dans la même vûe de l'emplâtre de galbanum, de gomme ammoniac, de cigue, de l'emplâtre diaphorétique de *Mynsicht*, ou de l'emplâtre de savon de *Barbette*, séparément ou mêlés l'un avec l'autre. Celui de grenouilles de *Vigo* & celui de diachylum avec le mercure, ne sont pas moins bons, de même que le suivant.

Pren. du galbanum & de l'opoponax, de chacun une once ;
de la gomme ammoniac & du bdellium, de chacun deux onces ;
de l'huile d'olive, deux livres ; de la cire jaune, demi livre ;
de la poudre de la racine d'aristoloche longue & ronde, de pierre calaminaire,

(*a*) On peut voir le traitement interne dans un plus grand détail dans mon *compendium* de médecine pratique, chap. XII. §. 29 & 30.

de myrrhe & d'encens, de chacun une once.

Mêl. & fait. un empl. sel. l'art. (*a*).

VIII.

2°. Par les cataplasmes. Après les emplâtres résolutifs viennent les onguents & les cataplasmes de même qualité, parmi lesquels on doit compter principalement l'onguent que voici :

Prenez de l'onguent martial, de la graisse humaine, de l'huile des philosophes, du savon, & du pétrole blanc, de chacun la quantité qui convient, & faites un onguent que *Mittermayer* recommande comme très-éprouvé, dans sa dissertation sur les écrouelles du Tyrol, pag. 21. ou bien :

Pren. racines de bryoine blanche, quatre onces ; d'aristoloche ronde, & d'angelique, de chacune une once ; de feuilles de sabine, de rhue, de scordium & d'absinthe, une poignée ; fleurs de camomille, une poignée ; fleurs de mélilot, de sureau, d'althea, & de petite centaurée, demi poignée.

Faites cuire avec s. q. d'eau simple jusqu'à consistence de cataplasme dans un vaisseau fermé, & sur la fin ajoutez :

(*a*) *Mayerne* recommande beaucoup l'emplâtre suivant. *Prenez* empl. de diachyl. de mucil. & celui de grenouilles, avec la quatrième partie de mercure, de chacun deux onces ; du cinnabre réduit en poudre très-fine, & du mercure, de chacun demi once ; de racines de bryoine & de sceau de Salomon pulverisées, de chacune trois gros ; du camphre un gros ; du baume du Pérou, q. s. M. f. un emplâtre pour les glandes skirreuses.

du galbanum diſſous dans du jaune d'œuf, trois onces ; de la farine de graine de lin, deux onces ; de l'huile de lin, q. ſ. F. un cataplaſme.

On applique ce cataplaſme chaudement & on le change ſouvent, ou ſi on le juge à propos, on fomente la partie avec du vinaigre dans lequel on a fait bouillir les plantes ci-deſſus, ſans négliger pendant ce tems-là les remedes internes.

I X.

Quelques-uns emploient & recommandent beaucoup les vapeurs acides pour reſoudre le skirre ; & en effet, on ſe trouve bien communément d'expoſer de tems en tems pendant chaque jour la partie, couverte d'un linge fin, ou de toute autre manière, aux vapeurs chaudes d'un bon vinaigre ſimple, ou fait avec la lavande, le ſureau, la rhue, ou la thériaque. Certains jettent ſur une pierre rougie au feu quelqu'un des vinaigres dont nous venons de parler, & en font recevoir les vapeurs de la manière qu'on vient de le dire, ou par le moyen d'un entonnoir ; d'autres enfin, allument une certaine quantité de ſoufre dans un rechaud, ou jettent depuis dix à douze juſqu'à vingt grains de cinnabre ſur des charbons ardens ou ſur une pierre très-chaude, & préſentent le skirre aux puiſſantes vapeurs acides qui s'en élevent. Sur quoi on doit bien prendre garde que ces vapeurs ne ſoient trop violentes, ou trop fréquemment employées, & qu'on ne les reſpire imprudemment par la bouche ou par le nez : on ne ſçauroit croire combien ces vapeurs ſont ennemies du poumon, ſans compter que

3°. Par les vapeurs acides.

celles du cinnabre, à raison du vif argent qu'elles contiennent, excitent puissamment la salivation.

X.

4°. Par les mercuriels.

Les mercuriels employés tout d'abord, ou après que les autres remedes ont été infructueux, sont de la plus grande efficacité. Outre l'usage interne du mercure, on prépare un excellent onguent résolutif avec ce minéral, la graisse de cochon, & la quantité de thérébentine qui est nécessaire pour éteindre le mercure; on bat & on mêle bien le tout dans un mortier de verre ou de pierre. On oint & l'on frotte bien le skirre avec cet onguent trois ou quatre fois par jour, appliquant ensuite sur la tumeur l'emplâtre de Vigo *cum mercurio*, ou tel autre de même qualité. Mais pour empêcher que ces remedes mercuriels n'excitent une salivation peut-être nuisible, ou du moins fort incommode, il sera nécessaire de donner tous les quatre ou cinq jours au malade quelque léger purgatif, comme la poudre de jalap, ou les pilules laxatives, afin d'entraîner le mercure par les selles. On a soin pendant ce tems-là d'examiner souvent le gosier, dont la douleur & la tumeur annoncent communément la salivation. Lorsque ces indices se manifestent, on est obligé de revenir plusieurs fois aux purgatifs, & de suspendre l'usage des mercuriels, jusqu'à ce qu'ils aient disparu. En se comportant dans la cure du skirre avec cette circonspection, on peut se flatter d'une heureuse guérison, à moins que les choses ne fussent déja portées à un état désespéré.

XI.

Si les remedes dont nous venons de parler ont été inutiles pour résoudre le skirre, il faut en venir enfin à l'extirpation, quoique plusieurs soient d'un avis contraire, afin de prévenir le cancer, qui en est une suite ordinaire, ou quelqu'autre mal très-fâcheux. Mais avant d'entreprendre cette extirpation, il faut s'assurer si la partie que le skirre occupe le permet, si la tumeur est mobile, & les forces suffisantes. Après l'opération, on panse la plaie avec le digestif, & à la fin avec le baume d'arcœus, comme toutes les autres plaies qu'on veut réunir. C'est pour cette méthode que M. *Deidier* se déclare dans son traité des tumeurs, pag. 129. Il parle d'un skirre de la mammelle qui fut extirpé, & dont la plaie étoit fermée vingt jours après l'extirpation.

Cure par le fer & par les caustiques.

XII.

Lorsque le skirre est inégal, immobile, & fort profond, la malade d'un mauvais tempérament & sujette aux skirres par un vice héréditaire ; que les skirres eux-mêmes se manifestent plusieurs à la fois dans la même personne, ou qu'ils sont voisins de parties très-nobles, telles que de grands troncs veineux ou artériels, dont la lézion seroit infailliblement suivie de grandes hémorragies (*a*), l'usage du

Quand est-ce qu'on doit s'abstenir de tous ces moyens.

(*a*) Un Chirurgien qui sçait promptement se rendre maître du sang, & appliquer ensuite un appareil convenable, peut, extirper heureusement quelquefois des skirres très-considérables. J'ai moi-même emporté plusieurs fois des glandes parotides & maxillaires fort skir-

fer & des escarrotiques feroit également imprudent & dangereux ; l'extirpation alors ne produit prefque jamais d'autre effet que de faire dégénérer le skirre en cancer, ou de causer des douleurs inutiles aux malades : on doit donc fe borner uniquement à adoucir le mal, afin de calmer entièrement la douleur, ou de prévenir au moins le cancer.

XIII.

Régime & remedes internes pour le cancer.

Dans ces circonftances on ne peut attendre du fecours que des tempérans internes & externes, ainfi que du régime. On nourrit le malade avec de bons bouillons faits avec des viandes fraîches, & avec des alimens tendres & fucculens, tels que les jeunes animaux, & les poiffons, & les végétaux tendres & fraix, tels que l'orge, l'avoine, le millet, les épinars, l'afperges, la fcorfonnere, la chicorée, le panais, le lupin, &c. La boiffon ordinaire la plus falutaire fera de l'eau pure, fi le malade y eft accoutumé, ou une ptifane faite avec la racine d'efquine, la falfepareille, le gramen, le polypode, les feuilles de véronique, de langue de cerf, d'agrimoine, de pariétaire, de capillaires, & autres femblables. Si le skirre eft déja douloureux, il ne fera point mal d'ajouter aux boiffons ci-deffus quelque peu de fémence de pavot blanc, & de les édulcorer, fi cela plaît au malade, avec quelques gouttes de fyrop du même pavot, pour leur donner un goût agréable. On fe trouvera bien

reufes ; & quoique je fuffe obligé par fois de couper de grands rameaux de la carotide interne, j'ai guéri tous mes malades, & il ne m'en eft mort aucun.

encore, pour adoucir l'acrimonie du ſang, de la poudre d'yeux d'écreviſſes, de celle des écailles d'huîtres préparées, du ſel d'abſinthe, du cinnabre, de l'antimoine crud, & de l'antimoine diaphorétique. On ajoute à chaque doſe de ces remedes, lorſque les douleurs ſont exceſſivement vives, un demi grain d'opium, & cela une, deux, ou trois fois par jour, ſi la néceſſité l'exige. On retire encore de grands avantages de la poudre ou du ſuc récent des cloportes, du blanc de baleine à la valeur d'une demi dragme ou d'une dragme entière, qu'on donne de tems en tems avec les poudres cideſſus. On purge le malade avec les pilules mercurielles, ou avec des poudres purgatives convenables; on le ſaigne, ou on lui applique des ventouſes au printems & en automne, & même plus ſouvent, ſi on le juge néceſſaire.

XIV.

On peut appliquer extérieurement ſur le skirre l'emplâtre de ſaturne, ou une lame de plomb enduite de mercure, qu'on y laiſſe toujours. On calme ordinairement par-là la chaleur & la douleur, & l'on prévient aſſez ſouvent le cancer: ſi cependant la lame de plomb ne ſoulageoit point le malade, on y ſubſtitueroit des emplâtres & des onguents adouciſſans, tels que ceux dont nous allons donner les formules. Remédes topiques.

Prenez, du pompholix, deux onces; de l'opium dix grains; mêlez. On fait très-ſouvent des onctions avec cet onguent ſur la tumeur, ou on l'y applique auſſi ſur du linge. Ou bien:

Prenez, de l'amalgane du mercure avec le plomb, une once; de l'onguent roſat, q. ſ. Faites un onguent, qu'on applique ſur le skirre en forme d'emplâtre. Ou bien: I iv

Prenez du vinaigre de litharge, une once; de l'huile de jusquiame & de pavot blanc tirée par expression, deux dragmes; d'huile de roses ou de solanum par infusion, deux dragmes; m. f. suiv. l. un nutritum, & sur la fin ajoutez de l'opium à la dose de six grains, de dix, ou même davantage, si le cas le requiert.

On étend cet onguent sur du linge, & on l'applique quelquefois pendant la journée sur le skirre douloureux. Si néanmoins le malade avoit de la peine à supporter ces onguents, tout doux qu'ils sont, on pourroit essayer d'employer à leur place des emplâtres rafraîchissans, tels que l'emplâtre de saturne de *Mynsicht*, de minium, de pompholix, ou enfin l'emplâtre suivant, qui est merveilleux pour calmer les douleurs.

Prenez, du suc recemment exprimé & purifié de feuilles de jusquiame, de pavot de jardin, & du philandrium, de chacun quatre onces; faites épaissir ces sucs à une douce chaleur, & sur la fin ajoutez de la cire blanche, huit onces; huile de roses par infusion, une once; faites. un empl. ou;

Prenez du sucre de saturne, de la ceruse préparée, de l'amagalme de plomb & de mercure, de l'huile exprimée de jusquiame, de l'huile de roses par infusion, de chaq. deux dragmes; de cire blanche, quatre onces. m. f. un empl.

On peut quelquefois ajouter à tout cela, dans le cas des plus violentes douleurs, une dragme ou deux d'opium, & l'on applique sur la tumeur l'emplâtre qui en résulte.

X V.

Ce qu'on doit penser

Nous remarquerons encore que plusieurs Chirurgiens célébres se servent pour la guèrison du

skirre de la ſuppuration, des eſcarrotiques, ou du cautère actuel ; mais outre que les ſuppuratifs & les cauſtiques diſpoſent le skirre au cancer (a), & que la vue du feu inſpire toujours de l'horreur, il y a encore une infinité d'autres raiſons qui doivent faire rejetter ces méthodes comme moins ſûres & plus cruelles que celle que nous avons propoſée. Le parti le plus court comme le plus ſûr qu'on ait à prendre, eſt donc d'emporter tout à coup avec l'inſtrument tranchant le skirre devenu douloureux, & d'un volume conſidérable, à moins qu'on n'en ſoit détourné par la crainte d'une hémorrahie dangereuſe. On coupe donc juſqu'aux racines tout ce qu'il y a de skirreux dans les lévres, les glandes ſalivaires, les mammelles, le teſticule, &c. (§. XI & XII.) car ſi on laiſſoit quelque choſe de gâté, il ſeroit à craindre que ce reſte ne devint le germe d'un nouveau cancer ; il n'eſt point rare même, ce qui eſt déplorable, que le cancer revienne quoiqu'on l'ait totalement extirpé, & ſans qu'il y ait de la faute du Chirurgien. Quelques Auteurs veulent qu'après l'extirpation de la tumeur, on brûle le fond de la plaie pour prévenir le retour du skirre, pour réprimer l'hémorragie, ou pour détruire le mal juſques dans ſes moindres racines ; mais à mon avis cette pratique ne doit pás être admiſe ; la cautériſation eſt une choſe ſur laquelle on ne peut nullement compter pour prévenir le retour du skirre ou du cancer (b) ; & quant à l'hémorragie, nous avons

de la ſuppuration, des corroſifs & du cautère.

(a) On a à la vérité quelques exemples de skirres & de cancers, même aux mammelles, guèris par les cauſtiques; mais le plus ſouvent ils n'ont pas une bonne iſſue.

(b) On en a fait la remarque depuis très-long-tems.

des moyeus beaucoup plus doux & plus convenables pour nous en rendre maître. Lorsqu'on a fait l'extirpation par l'instrument tranchant, on travaille ensuite à la consolidation, comme dans les autres plaies ; voyez sur la manière dont on doit s'y prendre pour extirper les skirres qui viennent autour du cou, le traité des opérations chapitre 98 ; le chapitre 107 pour l'extirpation de celui des mammelles, & le chapitre 121 pour celle du skirre des testicules.



CHAPITRE XVIII.

Du Carcinome, ou du Cancer.

I.

Définition. TOutes les fois que le skirre n'a pû être ni résous ni adouci, (ch. XVI. §. XIII. & XIV.) & qu'on n'a pû l'amputer, soit parce que le malade n'a point voulu se soumettre à l'extirpation, soit par quelqu'autre raison que ce puisse être, le mal faisant toujours des progrès ou de lui-même ou par l'imprudence du malade ou du Chirurgien, l'on commence insensiblement à sentir des douleurs pungitives aux environs de la tumeur, qui devient inégale & raboteuse. Ce terrible état du skirre étoit appellé autrefois *carcinome* ; on le nomme aujourd'hui *cancer*, parce que le plus souvent les veines variqueuses qui rampent auprès de la tumeur ressemblent en quelque sorte aux pattes des écrevisses. Tant que la peau conserve son intégrité, la tumeur re-

Voy. Celse liv. . . ch. 28. n°. 2. & ce que nous disons d'après cet Auteur au chapitre suivant §. VII.

çoit le nom de *cancer* occulte, mais dès qu'elle s'ulcère, & que le mal se montre à découvert, on l'appelle alors *cancer ouvert ou ulceré.*

I I.

Voici quels sont l'origine & les progrès du cancer ; il commence ordinairement par une petite tumeur, qui demeure quelquefois pendant très-long-tems dans le même état, & augmente enfin tout à coup le moins qu'on y pense. Au commencement elle ne fait point de douleur, ou n'en cause du moins que très-peu, & seulement par intervalles ; mais dès qu'elle prend de l'accroissement, les douleurs augmentent aussi très-considérablement ; les émolliens & les résolutifs qu'on a quelquefois l'imprudence d'y appliquer, en accélerent souvent les progrès au point que son volume & la douleur augmentent plus dans un mois, qu'ils n'avoient fait dans un an si on s'étoit abstenu de tout reméde topique. Ces applications indiscrétes irritent pour l'ordinaire tellement le mal, que la peau venant à s'ouvrir, ne présente plus qu'un ulcère horrible, & d'une puanteur insoutenable.

Origine & progrès du cancer.

I I I.

Le cancer, comme le skirre, peut venir dans presque toutes les parties du corps, mais il attaque beaucoup plus souvent les parties supérieures, comme *Celse* l'a remarqué, telles que le visage, le nez, les oreilles, les lévres, les mammelles des femmes, & quelquefois même celles des hommes ; j'en ai vû moi-même un exemple, & *Bidloo* en rapporte un autre qui est très-remarquable. Outre les différentes parties que nous venons de nommer, le cancer

Siége.

attaque encore quelquefois la langue, le gosier, les gencives, & les parties naturelles des deux sexes.

I V.

Causes. Les causes du cancer & du skirre sont presque entièrement les mêmes, si ce n'est que pour produire les premiers il faut qu'il survienne un nouveau genre d'acrimonie & d'irritation, à laquelle donnent lieu non-seulement les topiques discussifs, âcres & brûlans, mais encore une infinité d'autres choses, telles que tous les alimens & les boissons qui augmentent l'âcreté du sang ; on s'en abstiendra donc avec soin, de même que du cochon & du lard ; toutes les passions tristes ou violentes, comme le chagrin, la colere, les soucis, disposent extrêmement au cancer les malheureux qui y sont sujets. On observe enfin, ce qui mérite bien d'être remarqué, que toutes les femmes qui vivent dans le célibat, comme les Religieuses, & les femmes même mariées, mais stériles, sont très-souvent attaquées du cancer à la mammelle, après avoir passé quarante ans, tems auquel les menstrues commencent insensiblement à diminuer ou cessent totalement. J'ai vu quelquefois cependant des cancers chez de jeunes femmes qui étoient entre les vingt & trente ans.

V.

Diagnostic. Les signes du cancer occulte sont les suivans: le malade commence à sentir des démangeaisons, & ensuite de la douleur & des piqueures dans la tumeur ou aux environs, qui deviennent rouges ou livides ; la tumeur se rend inégale, son volume augmente, & la dureté prend

des accroiſſemens très-conſidérables. Les veines ſe dilatent, noirciſſent, & ſont quelquefois entrecoupées çà & là par des nœuds ou des tubercules. Le cancer ouvert ou ulceré, ſe reconnoît non-ſeulement par l'ulcere qui ſe manifeſte dans la partie, & par le cancer occulte qui a précédé, mais encore aux ſignes ou par les ſymptômes dont on va faire l'énumération.

V I.

Symptômes.

Il découle abondamment de l'ulcère une ſanie tenue, laquelle eſt quelquefois ſi âcre & ſi corroſive, qu'elle ronge juſqu'au linge de l'appareil, comme pourroit le faire l'eau forte ou la plus forte ſaumure ; elle exhale au loin dans l'appartement une odeur infecte & preſque inſupportable, ſur-tout aux perſonnes qui n'y ſont point accoutumées ; le mal faiſant toujours de nouveaux progrès, les lévres de l'ulcere ſe tuméfient & ſe renverſent d'une manière étonnante, & prennent différentes couleurs, étant ſucceſſivement pâles, rouges, jaunes, vertes, livides, noires, ou de pluſieurs couleurs tout à la fois. La douleur accompagnée d'un ſentiment d'ardeur, de piqueure & d'éroſion, eſt quelquefois ſi atroce, que les infortunés malades, entièrement privés du repos & du ſommeil, ſont preſque réduits au deſeſpoir; ils perdent à la fin totalement leurs forces avec l'appetit, & juſqu'au ſentiment de leurs douleurs, auxquelles ſuccédent des langueurs & des anxietés extrêmes, juſqu'à ce que la mort vienne arracher l'ame d'un corps qui n'a plus qu'un ſouffle de vie, & qui eſt preſque abſolument réduit en pourriture. (Triſte & déplorable condition de l'homme !) Les ſymp-

tômes, au reste, n'ont pas toujours la même marche; ils sont plus ou moins nombreux & plus ou moins violens, suivant le tempérament des malades, & la partie même qui est le siége du mal.

VII.

Prognostic. Les cancers encore occultes, qui ne causent pas des douleurs bien vives, peuvent être supportés quelquefois pendant assez long-tems sans beaucoup d'incommodité, sur-tout par les personnes robustes qui ne s'écartent pas des loix de la tempérance. Mais dès que le cancer vient à s'irriter, soit par des erreurs dans le régime, soit par des topiques résolutifs, émolliens, ou corrosifs, ou de toute autre manière, on voit fondre sur le malade tous les terribles symptômes dont nous venons de parler. Il s'est trouvé dans tous les tems des imposteurs qui se sont vantés effrontement de posséder de merveilleux secrets pour guérir le cancer, qui n'étoient connus que d'eux seuls. Mais nous observerons en général que ces magnifiques promesses portent presque toujours à faux, & que le mal dont il s'agit, n'admet presque jamais de guérison par les médicamens, ni ne peut même le plus souvent, en être adouci, comme *Hippocrate* (*a*) & *Celse* (*b*) l'ont reconnu, &

(*a*) Aph. 38. sect. VI. Il vaut mieux ne pas toucher aux cancers occultes, que d'entreprendre de les guérir; car dans le dernier cas le malade périt bientôt, & on lui prolonge la vie, en abandonnant le mal à lui-même.

(*b*) *Voy.* le liv. V. chap. 28. n°. 2. dans lequel il s'exprime très-élégamment sur ce point. Il n'y a, dit-il, que l'ulcère cacoethe qui soit susceptible de guérison; les autres espèces s'irritent d'autant plus que les remedes

qu'*Hildanus* (*a*) & d'autres célebres Praticiens l'ont confirmé. Nous ne connoiſſons encore aucun remede ſur lequel on puiſſe fonder l'eſpérance certaine de la guériſon du cancer ; l'exemple de la Reine Anne d'Autriche, mere de Louis XIV. en fournit une preuve ſans replique. Non-ſeulement les Médecins de la cour, mais ceux de tout le royaume, & particulièrement ceux qui ſe vantoient d'avoir des ſecrets particuliers pour le cancer, furent excités par l'appas des plus grandes récompenſes, à entreprendre la guériſon de celui que la Reine-mere avoit au ſein ; tous les ſecours qu'on lui donna n'eurent cependant aucun ſuccès (*b*). Il paroît donc qu'on n'a de reſſource contre cette cruelle maladie que dans le fer, encore cette unique reſſource eſt-elle douteuſe, ou impraticable en bien des cas. Plus le cancer eſt mauvais & d'un volume conſidérable, plus les ſymptômes ſont violens ; & le ſujet foible ou mal conſtitué, & moins on a de fond à faire ſur l'extirpation. Toutes

---

qu'on emploie pour les guérir ſont plus violens. Il eſt des Praticiens qui ont fait uſage des cauſtiques ; quelques-uns ont eu recours au feu ; d'autres ont tenté l'amputation, mais aucune de ces méthodes n'a jamais réuſſi ſur perſonne ; car ſi on brûle le cancer, il reparoît bientôt après, & ne ceſſe de faire des progrès, juſqu'à ce qu'il ait fait périr celui qui en eſt attaqué. Si on l'emporte avec le raſoir, il revient preſque auſſitôt que la cicatrice eſt formée, & termine enfin les jours du malade, &c. *Celſe* ne deſapprouve pas les remedes adouciſſans, qui flattent le mal en quelque façon au lieu de l'aigrir ; mais il a tort de rejetter toutes les opérations de chirurgie, puiſqu'il eſt certain que bien des malades leur ont dû la vie.

(*a*) In lib. de gangrena, cap. VII.

(*b*) Mém. de Mme. *de Motteville*, tom. V.

les fois que la tumeur ne peut être extirpée jusques dans ses moindres racines, il vaut mieux n'y pas toucher, que de tourmenter inutilement un malade qu'il n'est pas au pouvoir de l'art de sauver. C'est ainsi, par exemple, que les cancers de la matrice, du gosier, des amigdales, des glandes des aînes & des aisselles sont presque toujours incurables. Ceux des lévres & des mammelles peuvent être extirpés à la vérité avec moins de danger, & laissent plus d'espérance de guérison, mais on ne peut cependant pas se promettre toujours de les amener à cicatrice, ou d'en prévenir le retour; ceux qui osent s'en flatter n'ont pas ratifié jusqu'ici leurs promesses. Quelques-uns prétendent que le cancer est contagieux (*a*), mais c'est ce que je n'ai pas encore observé, quoique j'aie vû & traité un assez grand nombre de ces malades.

VIII.

Remede de *Kortholt* contre le cancer.

Dans différens volumes des éphémérides medico-physiques qui s'impriment en allemand à Breslaw depuis quelques années, de même que dans la pratique médicinale de *Nenter*, on célébre comme un puissant remede contre toutes les espèces de cancer, un certain remede émetique & corrosif, imaginé par un Médecin nommé *Kortholt*, qui vivoit dernièrement à Dantzick, & qui s'en réservoit le secret; mais je ne dois pas passer sous silence, que j'ai sçu par des personnes très-habiles & très-dignes de foi, que ce remede si merveilleux n'a eu que peu ou point d'effet contre les véritables cancers.

(*a*) Tel est *Hildanus*, cent. II. obs. 78. & *Tulpius*, obs. 8.

IX.

On a publié à Halle en 1739 une dissertation sur la *Belladona*, dans laquelle on recommande la décoction de cette plante comme un spécifique pour le cancer occulte, & même pour celui qui est ulceré. Mais on ne nous apprend pas si la plante doit être fraîche ou séche, on ne parle pas non plus de la dose à laquelle on doit la donner, & s'il suffit d'en user une fois, ou s'il faut en réiterer les prises (*a*). Tout ce que je peux dire sur ce prétendu spécifique, est qu'une malade de mon voisinage à qui un Chirurgien donna de la décoction de *Belladona* en perdit l'esprit, & qu'elle ne fut point guérie. *Gerlach* rapporte dans les éphemerides d'Allemagne (cent. VI. obs. 43.) que le vitriol bleu seul, ou reduit en forme d'onguent avec l'huile d'olive, avoit guéri un cancer à la lévre.

Autres prétendus spécifiques.

X.

Les cancers qui ont résisté à tous les remédes, qui se trouvent chez des vieillards ou chez des personnes dont les humeurs sont viciées; ceux qui ont leur siége sous les aisselles, autour du cou ou près des grands vaisseaux; ceux enfin qui sont d'un volume très-considérable, invéterés, ou plusieurs en nombre dans le même malade; tous ces cancers, dis-je, n'admettent point l'extirpation, parce qu'on ne peut pas en emporter toutes les racines; l'opération ne feroit qu'empirer l'état du malade, & précipiter sa mort. Le seul parti qu'il y ait à prendre pour les cancers déclarés incurables, mais non

En quels cas le cancer ne peut être guéri par l'opération.

(*a*) *Voy.* la differt. pag. 30.

encore ulcerés, eſt de bannir toute violence, afin de les empêcher de s'ouvrir, & de ſe prémunir par les moyens les plus doux contre les cruels ſymptômes dont on eſt menacé ; c'eſt ainſi qu'en flattant, pour ainſi dire, le mal au lieu de l'irriter, on prolonge du moins ſouvent la vie du malade, & qu'on lui épargne une infinité de maux terribles qui l'auroient bientôt conduit au tombeau par les plus horribles ſouffrances.

X I.

Cure palliative.

Pour adoucir le cancer encore occulte, on ne doit pas chercher des ſecours dans les remédes ſeuls, le régime en fournit encore de plus efficaces, dont nous avons déja parlé en détail au chapitre du skirre (chap. XVI. §. VI & ſuiv.). Si les ſujets ſont pléthoriques on les ſaigne à pluſieurs repriſes, ſur-tout dans le printems & dans l'automne, & l'on évacue les humeurs nuiſibles par des purgatifs répetés. Le lait de chêvre, ſeul ou bouilli avec les plantes vulnéraires, ou les écreviſſes de rivière, ou qu'on coupe avec les eaux minérales les plus douces, & qu'on fait prendre chaudement au malade de tems en tems, peut faire beaucoup de bien, pourvû néanmoins que l'eſtomac ne le rebute pas. On prévient quelquefois très-heureuſement par ces différens moyens le progrès du mal & des ſymptômes. Si cependant les douleurs ne laiſſent pas de devenir plus vives, il ſera très-avantageux de mêler une doſe d'opium aux autres remédes, ou de faire bouillir des ſémences de pavot dans les boiſſons preſcrites ci-deſſus, ſi on n'aime mieux les employer en émulſion. Ces narcotiques calment la douleur & procurent le ſommeil aux malheureux malades ; on ne doit donc pas les négliger.

On se conduit pour l'extérieur, comme nous l'avons déja dit plus haut.

XII.

Cure du cancer ulceré.

Le cancer ouvert ou ulceré, qu'on ne peut pas extirper avec sureté, ne demande presque que la même méthode curative ou plutôt palliative, si ce n'est qu'on doit très-souvent nettoyer l'ulcère de la sanie, & le remplir ensuite de charpie douce & séche, & l'oindre à chaque fois qu'on le panse de quelque reméde propre à calmer la douleur, tels principalement que l'huile de myrrhe par défaillance, l'essence de myrrhe & celle du succin; l'eau de chaux seule ou mêlée avec un peu de sucre de saturne, & le sel ammoniac devenu bleu dans un vaisseau de cuivre, & qu'on met sur de la charpie; ou bien:

Prenez du vinaigre de litharge, une once & demie; de l'huile rosat ou de solanum une once; mêlez & faites un onguent dans un mortier de plomb ou de verre: on appelle cet onguent nutritum; ou:

Prenez eau rose, de fleurs de sureau & de pavot rouge, de chacun deux onces; de sucre de saturne & d'essence d'opium, de chacun une dragme; du vin thériacal, deux gros; mêl. ou bien:

Prenez d'eau de frai de grenouilles & de solanum, de chaq. deux onces; du plomb brûlé, une dragme; du sucre de saturne, demi dragme. Mêl.

On peut substituer à tous ces remédes, quelque décoction vulnéraire faite avec le marrube, l'aigremoine, la véronique, &c. & le suc de se-

lanum ou de plantain. On peut, toutes les fois qu'on change l'appareil, nettoyer l'ulcère avec ces remédes liquides, & les y appliquer ensuite avec de la charpie. Quand les douleurs deviennent plus vives, il faut augmenter la dose de l'opium ou de sa teinture, ou panser l'ulcère uniquement avec le dernier, dans lequel on trempe de la charpie; car il n'y a quelquefois que ce moyen pour adoucir les souffrances du malade; & afin que l'opium calme encore davantage, il ne faut pas en tirer l'essence avec l'esprit de vin, mais avec les eaux distillées, comme celle des fleurs de solanum, de pavot rouge, dans lesquelles on fait bouillir l'opium. *Dionis* veut qu'on applique sur le cancer une tranche de veau; les poudres séches dont on voudroit le saupoudrer, ne sont pas aussi avantageuses ici, que pour certains autres ulcères; mais le plomb brûlé & incorporé dans le mucilage de graines de lin, de psillium, ou de semences de coings, appliqué sur la tumeur, calme souvent admirablement la douleur. On se sert aussi quelquefois avec succès dans la même vue, des plantes narcotiques, comme les feuilles de jusquiame, de tabac, ou de *Belladona*; mais on doit varier ces différens remédes, & donner toujours la préférence à ceux dont le malade a retiré le plus de soulagement. L'eau d'arquebusade faite avec l'eau distillée de solanum, plutôt qu'avec le vin, est encore un très-bon topique, appliquée chaudement & souvent renouvellée.

XIII.

Extirpation du cancer.

Lorsqu'on juge que le cancer peut être extirpé sans trop de danger, il faut préparer le malade à l'opération par des purgatifs légers, des

tempérans & des dépurans, & (§. II.) ſur-tout par un régime très-exact. Nous décrirons, en traitant des opérations, la manière dont on doit procéder à l'extirpation du cancer des lévres, des yeux, des mammelles, & du membre viril. Le traitement de la plaie après l'opération, eſt le même que celui que nous avons indiqué pour les autres plaies, c'eſt-à-dire qu'on emploie ſucceſſivement le digeſtif & le baume vulnéraire, pour déterger & pour conſolider : la douceur & la rareté des panſemens contribuent infiniment ici à la réunion. La plaie fermée, il ne reſte plus qu'à preſcrire pour tout le reſte de la vie un régime moderé & très-exact. On s'abſtiendra ſoigneuſement de tout aliment âcre, ſalé, acide, ou trop épicé; on fera un uſage fréquent des purgatifs doux, des tempérans, entre leſquels on doit compter ſur-tout les eaux minérales, ſans négliger, lorſque le ſang ſurabonde, les ſcarifications & la ſaignée, particulièrement au printems & en automne. L'omiſſion de ces ſecours préſervatifs donne lieu très-aiſément au retour du ſkirre & du cancer.

CHAPITRE XIX.

De l'Œdeme.

I.

Définition.

IL a été queſtion juſqu'ici des tumeurs chaudes, & de leurs principales eſpèces, ainſi que des accidens ou des ſymptômes qui les accompagnent; nous allons maintenant parler des tumeurs froides, molles & pâles, qui cedent à la preſſion du doigt, & qui en conſervent l'im-

preſſion lorſqu'on le retire. Ces ſortes de tumeurs ne font éprouver que peu ou point de douleur, mais ſeulement un ſentiment de poids incommode. On les appelle proprement du nom d'*œdeme*, qui ſignifie *tumeur phlegmatique*; elles n'ont point de ſiége fixe & déterminé; elles attaquent les pieds, la tête, les mains, les paupieres, &c. & quelquefois toute l'habitude du corps: ce dernier cas eſt connu ſous les noms de cachexie & de *leucophlegmatie* ou d'*hydropiſie anaſarque*. Mais le ſiége le plus ordinaire de l'œdeme eſt dans les pieds, & de-là vient qu'on exprime communément cet état en diſant qu'on a les pieds *enflés* ou *œdémateux*. Ce ſera principalement de cette eſpèce d'œdeme dont nous parlerons ici; & par ce que nous en dirons, on comprendra facilement quelle eſt la nature des œdemes qui arrivent aux autres parties du corps, & quel eſt auſſi le traitement qui leur convient.

I I.

Cauſes. La cauſe prochaine de l'œdeme eſt ſans difficulté, un phlegme viſqueux ou un ſang gluant & trop aqueux, dont la ſéroſité s'arrête & croupit dans les cellules de la graiſſe, ce qui diſtend & ſépare la peau qui eſt au-deſſus. Le ſang contracte ordinairement ce vice, dans les hommes d'un tempérament froid ou phlegmatique, ou parvenus à un âge fort avancé, particuliérement dans les tems froids & humides de l'hiver, qui y diſpoſent d'eux-mêmes le corps en épaiſſiſſant les humeurs qui ont ceſſé de circuler, ou dont le mouvement eſt fort rallenti. Auſſi voit-on que les pieds qui avoient prodigieuſement enflé pendant le jour, diminuent très-

confidérablement durant la nuit par la chaleur du lit, & se trouvent le lendemain matin beaucoup moins gros qu'ils ne le seront dans le reste de la journée. 2°. Une autre cause de cette dépravation du sang, est le mauvais régime habituel, la crapule, ou du moins l'excès de la boisson, de même que l'abus des alimens froids, cruds & indigestes. 3°. Les fiévres, sur-tout les intermittentes, y concourent aussi, principalement si les malades boivent à l'excès pendant le froid & la chaleur, & s'ils violent les loix de la tempérance. 4°. On compte encore parmi les causes des œdémes, les grandes pertes de sang, soit par les plaies, le nez, le poumon, le vomissement, les hémorroïdes, ou par la matrice. 5°. La suppression des évacuations sanguines habituelles, celles des régles sur-tout dans les femmes, & des hémorroïdes dans les hommes. 6°. La compression que fait le fœtus pendant la grossesse, ou quelque skirre qui se trouve dans l'abdomen, sur les grands troncs veineux, compression qui retarde très-considérablement le retour du sang des extrêmités inférieures. 7°. L'excès du sommeil & du repos. 8°. Enfin la pthisie, la difficulté de respirer, & généralement toutes les maladies de foiblesse ou de langueur, (entre lesquelles on doit placer la vieillesse) qui affoiblissent ou qui détruisent la force d'impulsion que le cœur exerce naturellement sur le sang.

III.

On voit clairement par ce que nous venons de dire, quels sont les signes auxquels on peut reconnoître l'œdéme ; il ne nous reste plus qu'une observation à faire, qui est que plus la tumeur Diagnostic.

eſt dure & conſerve long-tems l'impreſſion du doigt, & plus l'humeur qui la forme eſt épaiſſe & viſqueuſe ; remarque qui peut beaucoup ſervir pour le traitement.

I V.

Prognoſtic. L'œdéme des pieds, venant ordinairement à la ſuite d'autres maladies très-graves, comme l'hydropiſie, la pthiſie, l'aſthme invétéré, les fiévres intermittentes, les grandes hémorragies, ou les ſuppreſſions des évacuations ſanguines, il eſt évident qu'on ne peut le guèrir qu'avec la maladie dont il dépend. Dans les femmes enceintes & ſaines, ſur-tout ſi elles ſont vigoureuſes, l'enflure des pieds n'eſt d'aucune conſéquence ; elle ſe diſſipe comme d'elle-même après l'accouchement, les veines iliaques ceſſant alors d'être comprimées ; mais elles peuvent être dangereuſes dans les femmes foibles & valétudinaires, ou ſi elles ſubſiſtent long-tems après l'accouchement, car en pareil cas il n'eſt point rare qu'elles conduiſent à l'hydropiſie, à l'aſthme, & même à la ſuffocation. Au ſurplus, les enflures des pieds entraînent d'autant plus de danger, qu'elles ſont plus invétérées ; les récentes, & qui viennent ſans maladie, ſe guériſſent avec la plus grande facilité. Il en eſt à-peu-près de même des enflures œdémateuſes que laiſſent les fiévres intermittentes ; elles tirent beaucoup moins à conſéquence que celles qui ſont produites par des hémorragies, ou de quelqu'autre maladie grave que ce ſoit. Si elles dépendent de la ſuppreſſion de quelque évacuation ſanguine, ſoit naturelle ou habituelle, le meilleur moyen de guèriſon eſt de rétablir au plutôt ces évacuations, ou de diminuer le ſang ſuperflu ; les enflures dont nous parlons

se dissipent beaucoup plus aisément chez les jeunes gens que chez les vieillards ; dans les derniers, elles sont presque toujours incurables. Enfin, si l'on traite peu convenablement les grandes enflures des pieds, & qu'on les force sur-tout à disparoître par des applications repercussives, la difficulté de respirer, la suffocation, & la mort même, sont des suites presque inévitables de cette imprudence.

V.

La cure de l'œdéme varie extrêmement, suivant la diversité des causes ou des maladies qui y donnent lieu ; il faut donc toujours remonter à la cause primitive, avant que de penser à aucun remède ; & comme le caractère du mal exige qu'on s'attache principalement à changer la disposition intérieure du corps, il est évident qu'on ne peut attendre la guérison des seuls remédes externes, mais qu'il faut principalement recourir aux médicamens internes, dont l'administration sera confiée à un habile Médecin (*a*), qui saura les varier suivant la diversité de la cause morbifique qu'on a à combattre. Quant à l'extérieur, on se trouvera bien, 1°. de frotter très-souvent les pieds avec des étoffes de laine chaudes, & principalement le soir & le matin, jusqu'à ce que la partie s'échauffe & rougisse. 2°. On garantira soigneusement les pieds, sur-tout en hiver, des impressions du froid, en faisant porter au malade pendant le jour des bas de peau ou d'autres bas forts & grossiers, & en lui mettant sous les pieds pendant la nuit des pierres Cure.

(*a*) Consultez sur cette partie du traitement notre *compendium* de médecine pratique, cap. XI. §. XIV.

ou de planches de chêne, bien chaudes, pour attenuer le ſang & fortifier la chaleur naturelle. 3°. On fera des circonvolutions de bandes, en commençant à la plante du pied, remontant inſenſiblement juſqu'au genou; c'eſt un excellent moyen pour renforcer la partie trop relâchée, & pour prévenir l'amas ou la ſtagnation des humeurs dans le tiſſu cellulaire, & la diſtenſion de la peau, qui en eſt une ſuite néceſſaire. 4°. Après avoir fait précéder les évacuans & les autres remédes internes convenables, on peut employer extérieurement des topiques diſcuſſifs & fortifians; ainſi, par exemple, on peut expoſer la partie à la vapeur de l'eſprit de vin rectifié & enflammé, & l'envelopper enſuite dans de la flanelle, ou dans du linge bien pénétrés de cette vapeur, juſqu'à ce que les humeurs ſtagnantes ſortent avec la ſueur, ou qu'elles recommencent à circuler, & que les ſolides ayent repris leur ancienne vigueur. 5°. Bien des gens, ſur-tout chez le peuple, ſe ſervent, comme d'un reméde domeſtique, de la grande chelidoine groſſièrement pilée, qu'ils appliquent ſur les pieds avec du linge; d'autres employent au même uſage la perſicaire âcre ſeule ou avec la chelidoine, & ſouvent avec beaucoup de ſuccès, car ces plantes ſont de puiſſans réſolutifs; d'autres enfin ſe ſervent du raiffort ſauvage rapé, de la paſſerage, ou de la poivrete, qu'ils font bouillir dans du vin, & dont ils renouvellent très-ſouvent l'application, toujours chaudement. Un reméde encore très-efficace pour opérer la réſolution, eſt la fomentation ou le cataplaſme qu'on fait avec la fiente de pigeon, le ſel & le vinaigre mêlez enſemble, & appliqués chauds ſur la partie; la leſſive des cendres de chêne, & l'eau dans laquelle

les forgerons éteignent le fer rouge, ne ſont pas moins efficaces ; après y avoir ajouté quelques onces d'eſprit de vin & un peu d'alun, on y trempe des compreſſes qu'on applique chaudement, & qu'on a ſoin de renouveller de tems en tems, ou bien on met les pieds deux fois par jour dans la même liqueur. L'eau de chaux pure, ou mêlée avec l'eſprit de vin & de l'alun, produit encore à-peu-près le même effet ; on peut ſe ſervir auſſi utilement pour la même fin de la mixture ſuivante.

Prenez de l'eſprit de vin & du vinaigre, de chacun une livre ; d'alun crud, une once & demi ; du vitriol, une once : mélez.

On ſe ſert exactement de cette mixture comme des fomentations ci-deſſus. Il eſt important d'avertir qu'après avoir bien frotté & fomenté la partie, il faut continuer à bander les pieds & les jambes, & les garantir avec ſoin du froid en faiſant porter au malade des bas convenables à cet effet ; on lui fait obſerver un régime très-exact, lui recommandant de ne point trop boire, & de faire aſſez d'exercice ; mais on inſiſte ſurtout ſur les remédes internes, car ſans eux tous les remédes topiques ne ſont d'aucune utilité, & nuiſent même le plus ſouvent, en repercutant. On ſe mettra donc ſous la conduite d'un Médecin habile & prudent qui preſcrira, après un mûr examen, & d'après la nature de la maladie de laquelle l'enflure provient, les remédes dont on peut ſe promettre un effet ſalutaire. *Garangeot* recommande les ſcarifications ; il veut qu'on en faſſe d'abord à la partie interne & moyenne de la jambe, & qu'après qu'elles ſont fermées & deſſéchées, on en faſſe encore de nouvelles ſur la partie directement oppoſée de la jambe,

ordonnant d'appliquer par-dessus l'emplâtre de Nuremberg percé d'un grand nombre de petits trous, qu'il dit être un reméde excellent dans cette occasion. Mais il est rare que ces scarifications soient de quelque utilité ; elles attirent au contraire le plus souvent des inflammations & la gangréne ; ainsi on ne doit y recourir qu'avec la plus grande circonspection.

CHAPITRE XX.

Des Fungus & de l'Hydropisie des articulations.

I.

Définition. ON appelle chez nous *fungus* des articulations, certaines tumeurs qui ont un très-grand rapport avec l'œdeme. Ces tumeurs forment une maladie assez grave, & méritent par conséquent d'être traités à part. Presque tous les Auteurs de Chirurgie ont passé cette maladie sous silence, ou n'en ont parlé du moins qu'en passant ; la principale raison, je pense, de ce silence est que ces Auteurs en ont ignoré le véritable caractère & l'origine, & qu'ils n'ont point sçu quelle est la matière dont elle est formée, si c'est le sang, la sérosité, ou quelque matière dépravée, comme de l'air, du pus, &c. Nous entendons donc par le mot de *fungus* des articles, une tumeur des articulations qui est presque sans douleur & sans chaleur, & qui ne change pas la couleur naturelle de la peau. Lorsqu'on la presse avec le doigt, elle céde facilement à la pression à cause de sa mollesse ; mais dès qu'on cesse de la comprimer, elle se rétablit soudain comme les fungus ou les champignons, & ne conserve point

l'impreſſion du doigt : au reſte, cette tumeur gêne le mouvement de la partie, elle eſt même quelquefois douloureuſe ; j'en ai vu un exemple en 1741 dans la femme d'un Baigneur d'Helmſtad. Quoiqu'aucune des articulations des bras & des jambes n'en ſoit entièrement exempte, c'eſt le genou néanmoins qui en eſt le plus ſouvent attaqué, ce qui dépend peut-être de la grande quantité des glandes cachées entre les ligamens & les tendons de l'article, & de celle de la graiſſe, outre que cette partie eſt plus expoſée qu'aucune autre aux accidens extérieurs, comme les chûtes, les coups, &c. Les fungus différent les uns des autres à beaucoup d'égards, car il y en a de grands, de petits & de médiocres, ainſi que de mols & de durs, ſelon que l'humeur qui les forme par ſa ſtagnation a plus ou moins de conſiſtence & de viſcoſité. (*a*) La plupart ſont indolens, mais il en eſt auſſi de douloureux, comme nous venons de le dire. (*b*) Quelquefois la matière morbifique eſt hors de l'article, & c'eſt ce qui conſtitue proprement le fungus, mais d'autrefois elle eſt ramaſſée dans la cavité même de l'articulation, tout comme la ſéroſité dans l'hydrocele l'eſt dans le ſcrotum ; cette dernière maladie, que j'ai vue & guérie moi-même, peut être appellée avec aſſez de raiſon hydropiſie de l'article, & c'eſt peut-être par la diſtenſion générale de l'articulation qu'elle peut être diſtin-

(*a*) On confond ſouvent les abſcès ſitués dans le voiſinage des articles avec les fungus. *Heine* donne la figure d'un pareil abſcès dans ſon traité des maladies des os.

(*b*) *Purmann* a fait repréſenter un grand *fungus* à la page 612 de ſa Chirurgie curieuſe.

guée du fungus, celui-ci occupant plus particulièrement l'un ou l'autre côté de l'article. On voit donc assez clairement par tout ce que nous venons de dire, à quels signes on peut reconnoître les *fungus*, & l'hydropisie des articulations.

I I.

Causes. La cause prochaine des *fungus* doit être cherchée sans difficulté dans une sérosité épaisse & glutineuse, ramassée autour des ligamens des articles; & les causes éloignées ou antécédentes sont ordinairement quelque coup ou quelque chûte, qui déterminent l'abord & l'amas de cette sérosité visqueuse, tantôt sur les parties extérieures de l'articulation, & tantôt dans l'articulation même, dont elle détruit la mobilité naturelle en affoiblissant & relâchant les ligamens; quelquefois cependant les *fungus* viennent d'eux-mêmes & sans que le malade ait souffert aucune lézion extérieure. Lorsque les nerfs, conjointement avec les veines ou les artères, sont fortement comprimés par la tumeur, les parties placées au-dessous, privées de la nourriture, doivent nécessairement diminuer & tomber insensiblement dans l'atrophie.

I I I.

Prognostic. Nous venons de dire que dans les *fungus*, les ligamens éprouvent une extension & un relâchement extraordinaires, & que la force & la mobilité de la partie en sont plus ou moins affoiblies, suivant le dégré plus ou moins considérable de la lézion qu'elle a souffert. Or, comme il est très-difficile de rendre aux ligamens leur première vigueur lorsqu'ils l'ont une fois perdue, & que ces sortes de tumeurs ne se résolvent ni

ne suppurent qu'avec la plus grande difficulté, on sent aisément combien la cure doit en être difficile. En effet, outre qu'elles opposent une très-grande résistance à la suppuration, on a remarqué que cette terminaison n'est pas ordinairement favorable dans les tumeurs froides, où elle est facilement suivie de caries & de fistules, qui ne peuvent être guèries que par le secours du fer. Les *fungus* récens & qui n'ont encore que peu de volume & de dureté, guèrissent assez souvent par l'application des topiques discussifs & fortifians, au lieu que les émolliens au contraire les irritent pour l'ordinaire, & les rendent pires qu'ils n'étoient. Quand la tumeur est invétérée & d'un volume fort considérable, tous les remédes ne sont plus d'aucune utilité, & il ne reste de ressource que dans le fer, encore même ne peut-on pas toujours se flatter d'une cure radicale: en employant ce moyen, on évacue bien par l'incision les eaux ramassées dans l'article, mais après que la plaie est réunie la tumeur revient pour l'ordinaire, comme l'hydropisie ascite après la paracenthese.

I V.

Pour résoudre les *fungus* récens, qui n'ont pas encore fait de grands progrès, on frotte chaque jour fortement la tumeur avec des flanelles chaudes, & on l'humecte bien ensuite avec de l'excellent esprit de vin tartarisé, ou l'on y applique des linges qu'on a trempés dans cette liqueur, & l'on continue de cette manière, jusqu'à ce que la partie ait repris sa forme naturelle & sa première vigueur. La fomentation suivante de *Purmann* est encore un excellent reméde. (a)

Cure des fungus récens par la résolution.

(a) Chirurg. p. III. pag. 48.

Prenez de la saumure d'anchois, deux livres;
du fort vinaigre de vin, une livre;
de fleurs de sauge, deux poignées;
du vitriol romain, une once & demi;
d'alun crud, six dragmes. M.

Après avoir fait bouillir le tout pendant une demi heure, on coule la décoction, & l'on y trempe des compresses épaisses qu'on applique sur la partie. Dès que la résolution commence à se faire, & que l'article réprend peu-à-peu sa vigueur, on accélere merveilleusement cette terminaison en frottant plusieurs fois par jour la tumeur avec de l'esprit de vin tartarisé, ou de l'huile de tartre fétide; on la garantit ensuite du froid, qui lui seroit très-préjudiciable, par de bonnes compresses en plusieurs doubles, soutenues par des tours de bande. Je ne sçaurois me résoudre à passer sous silence une autre fomentation, dont je me suis heureusement servi plus d'une fois pour guèrir la maladie dont nous parlons.

Prenez de la litharge, demi livre;
du bol d'Armenie, une once;
du mastic & de la myrrhe, de chaq. demi once;
du vinaigre de vin, une livre. M.

Faites bouillir ces choses ensemble pendant un quart d'heure, & trempez dans la décoction des compresses épaisses, que vous appliquerez toujours chaudement sur la partie soir & matin, pendant que le malade est au lit. On doit faire user en même tems aussi intérieurement des purgatifs, des attenuans, & des sudorifiques appropriés au cas.

V.

V.

Si la tumeur eſt invétérée, ou ſon volume accru au point qu'elle réſiſte à tous les réſolutifs dont il a été queſtion juſqu'ici, & qu'on ſente la fluctuation de l'humeur extravaſée, on n'a preſque plus d'autre parti à prendre, comme l'ont déja remarqué les deux célébres Chirurgiens *Wurtz* (*a*) & *Purmann* (*b*), que de faire à la partie la plus commode & la plus déclive de la tumeur une inciſion, en uſant de la circonſpection requiſe pour ne bleſſer ni les tendons ni les ligamens. Cette inciſion donne iſſue tout-à-coup à l'humeur, ſi elle eſt ramaſſée dans une ſeule cavité, & ſi elle eſt diſperſée dans pluſieurs, elle s'écoule inſenſiblement & peu-à-peu dans l'eſpace de quelques jours. On favoriſe beaucoup l'écoulement, en introduiſant dans la plaie de petites tentes enduites de digeſtif, & ſaupoudrées d'un peu d'alun brûlé. Mais avant d'entreprendre l'ouverture de la tumeur, il faut que le Chirurgien la déprime à propos avec les doigts, & qu'il faſſe quelques tours de bande ſupérieurement, afin de la fixer; par ce moyen non-ſeulement la tumeur ſe préſente au Chirurgien par l'endroit le plus commode pour en faire l'ouverture, mais la ſéroſité ſort très-promptement par cette dernière, & jaillit avec la même vîteſſe que le ſang par la ſaignée, & les eaux de l'hydrocele & de l'aſcite, par la ponction. S'il y a un reſte de tumeur, on y applique, pour réſoudre l'humeur épaiſſie qui s'y trouve encore, l'emplâtre de diachylum ou l'emplâtre *oxicroceum*, l'emplâtre rouge de *Wurtz*,

Cure des *fungus* anciens. 1°. Par l'inſtrument tranchant.

(*a*) Chirurg. pag. 268.

(*b*) Chirurg. p. III. pag. 46. it. Chirurg. curioſ. p. 622.

qu'il recommande beaucoup dans ce cas, ou bien l'eau de chaux ou l'esprit de vin. Quand la partie a repris son état naturel, il ne s'agit plus que de consolider la plaie avec quelque baume vulnéraire, évitant toujours soigneusement les substances huileuses & grasses, comme très-ennemies des tendons & des ligamens. Si l'humeur séreuse qui forme la tumeur a trop de viscosité pour s'écouler facilement d'elle-même, on fera à chaque pansement des injections attenuantes pour en faciliter l'écoulement; la décoction des feuilles d'aigremoine, d'aristoloche & d'alchymille, où l'on ajoute du miel rosat ou de celui de chelidoine, est excellente pour cela; & ces injections résolvent admirablement pour l'ordinaire ces sortes de tumeurs.

V I.

2°. Par les caustiques.

Quoiqu'on ouvre & qu'on obtienne plutôt la guèrison des *fungus* par l'instrument tranchant que par le caustique, bien des malades, & même des Chirurgiens, donnent la préférence à ce dernier. On les applique sur la tumeur, comme on en use pour les abscès; & lorsqu'ils ont produit leur effet, on évacue la matière, & l'on se conduit pour le reste comme nous l'avons dit jusqu'ici; mais on doit bien prendre garde d'appliquer le caustique de manière que l'article ne puisse en recevoir aucun dommage. Pour rétablir la force des tendons & des ligamens, il n'y a rien de mieux, selon moi, sur-tout lorsque le mal est au genou, que d'oindre ou de fomenter chaque jour l'article avec quelque onguent nervin, ou quelque esprit aromatique, jusqu'à ce qu'il ait recouvré ses forces.

VII.

Ce qu'on doit faire pour prévenir le retour des *fungus*.

Il n'eſt point rare, comme nous l'avons déja remarqué, qu'après avoir évacué la ſéroſité ramaſſée dans l'article, & après avoir conduit la plaie à cicatrice, on ne voie revenir encore la tumeur, ainſi qu'il arrive dans l'hydropiſie aſcite & dans l'hydrocele. Pour prévenir ces récidives, on donnera intérieurement des remédes atténuans, des purgatifs & des ſudorifiques, & l'on tiendra pendant quelque tems la plaie ouverte, en y laiſſant des tentes imbues de quelque digeſtif, & en y faiſant des injections déterſives à chaque panſement, avec une décoction, par exemple, d'ariſtoloche, d'aigremoine, ou d'alchymille, & le miel roſat ou celui de chelidoine. *Purmann* aſſure qu'il a trouvé cette méthode ſi prompte & ſi efficace dans quelques cas, qu'après avoir répété ſeulement pendant ſix fois les injections, le fond de l'ulcère n'étoit pas ſeulement bien détergé, mais recouvert encore de nouvelles chairs. L'eau de chaux & l'eau vulnéraire ſont auſſi fort bonnes en injection; on applique extérieurement quelque emplâtre diſcuſſif, ou quelque liqueur de même qualité, & l'on tient toujours le genou très-exactement bandé, afin que les humeurs ne puiſſent pas s'y arrêter & s'y ramaſſer en ſi grande quantité. *Felix Wurtz*, le Chirurgien ſans contredit qui a le plus traité de ces ſortes de tumeurs, aſſure qu'on réuſſit aſſez ſouvent à en prévenir le retour par les moyens qui viennent d'être indiqués.

VIII.

En quels cas

Il nous reſte encore une obſervation impor-

L'incision peut être nuisible.

tante à faire : c'eſt que toutes les tumeurs lymphatiques des articles ne peuvent pas être ouvertes avec ſûreté. Car toutes les fois que la tumeur eſt invétérée & dure, qu'elle a un fort grand volume, qu'elle a le caractère du skirre ou du ſarcome; ou que le malade eſt foible ou mal ſain, la prudence veut qu'on s'abſtienne de l'opération, laquelle eſt preſque toujours, dans ces cas, plus préjudiciable qu'utile, étant ordinairement ſuivie de carie, de fiſtules ou de gangréne, &c. qui font périr des malades qui auroient pû pouſſer leur vie juſqu'à la dernière vieilleſſe, ſi l'on avoit laiſſé le mal à lui-meme, au lieu de l'aigrir par une opération indiſcréte. Au ſurplus, nous parlerons au long dans le traité des opérations, des autres tumeurs ſéreuſes ou lymphatiques qui exigent le ſecours du fer, telles que l'hydropiſie aſcite, l'hydrocele, l'hydrocephale, la grenouillete, &c. On peut conſulter ſur les tumeurs du genou en particulier, *Scultet* obſ. 79. *Felix Wurtz* pag. 268 de ſa Chirurgie, & les obſervations chirurgicales de *Meekren* & *Roonhuyſen.*

Fin du Traité des Tumeurs.

LIVRE V.

DES ULCÉRES.

CHAPITRE PREMIER.

Des Ulcères en général.

I.

LE mot d'*ulcère* est du nombre de ceux dont la signification est si connue de tout le monde, qu'il semble inutile de l'expliquer; les définitions qu'on a coutume d'en donner, ainsi que de bien d'autres mots d'un usage aussi commun, sont ordinairement plus obscures que le nom même de ce qu'on entreprend de définir. On peut cependant en donner une idée nette & précise, en disant que l'ulcère est une solution de continuité des parties molles de notre corps & de la peau, produite par une cause interne, comme par une inflammation, un abscès, des humeurs âcres & stagnantes, &c. l'usage veut néanmoins qu'on place encore parmi les ulcères, & qu'on appelle de ce nom, les plaies & les contusions qui restent long-tems à guérir ou qui s'invétérent. Définition de l'ulcère.

I I.

Le siége propre & ordinaire des ulcères est donc dans toutes les parties molles du corps, comme la peau, la graisse, les glandes, les muscles & les viscères. L'exulcération ou l'érosion des os, se rapporte plutôt à la carie, où Siége.

à ce que nous appellons aujourd'hui *spina-ventosa*, qu'aux ulcères : le rapport ou l'affinité que ces maladies ont entr'elles, & la présence de l'ulcère presque inséparable de la carie, permet cependant qu'on traite en même tems des unes & des autres, comme nous allons le faire dans ce livre.

III.

En quoi il différe des autres solutions de continuité.

On verra clairement en quoi l'abscès, la contusion & la plaie différent de l'ulcère, en considérant attentivement le caractère de chacune de ces maladies. La plaie & la contusion consistent à la vérité, comme l'ulcère, dans une solution de continuité des parties molles, mais elles en différent essentiellement, en ce qu'elles reconnoissent toujours une cause externe qui les produit, pour ainsi dire, dans un instant, au lieu que les ulcères dépendent principalement de causes internes, (§. I.) & ne se forment que peu-à-peu. Quant aux abscès qui viennent à la suite des inflammations terminées par la suppuration, on peut les regarder comme le germe ou le principe primitif des ulcères, ou comme des ulcères qui n'ont pas encore atteint leur maturité, tant que la peau demeure dans son entier, car dès qu'elle vient à s'ouvrir & qu'il en coule du pus, l'abscès est reputé ulcère, soit que le pus ait rongé lui-même la peau par son âcreté, ou qu'on lui ait donné issue avec le fer.

IV.

Ses diverses espèces.

Les ulcères sont distingués en différentes classes ; car ils différent, 1°. à raison des lieux ou des parties qu'ils occupent ; les uns sont bornés

à la peau, & on les appelle cutanés; d'autres attaquent le corps graisseux, les glandes, ou les chairs. 2°. Par leur grandeur : il y en a de grands & de petits, de profonds & de superficiels; ceux qui sont profonds, mais étroits, surtout à leur ouverture, ont reçu le nom particulier de *sinus* ou de *fistule*. 3°. Par leur durée : ils sont récens ou invétérés. 4°. Par leurs symptômes ou leurs accidens : il y en a qui sont *doux* ou *bénins*, & d'autres malins, c'est-à-dire accompagnés de douleurs plus ou moins vives, & souvent extraordinairement aigues, puans, sordides, ichoreux, rongeans, cancereux, ou tournant au cancer, calleux, fistuleux, ou vermineux. 5°. Par leurs causes : les uns sont scorbutiques, les autres vénériens, cancereux, pestilentiels, ou produits par enchantement. Par rapport aux parties où ils se trouvent, il y en a du nez, des lévres, du gosier, du palais, de la poitrine, de l'abdomen, de l'anus, des jambes, & des yeux &c. Ces derniers reçoivent le nom de *fistule* lachrimale, lorsqu'ils pénétrent dans la voie des larmes.

V.

Ceux d'entre les Médecins modernes qui ont cherché la cause principale des ulcères dans un acide étranger qui corrode les parties du corps, comme de l'eau forte, n'y ont pas regardé d'assez près. Il n'y a point d'humeur âcre, salée, lixivielle, alcaline ou acide, qui ne puisse ronger nos parties & produire un ulcère. D'ailleurs, le sang arrêté ou stagnant contracte ordinairement une acrimonie alcaline, & ne tourne nullement à l'acide comme certains le prétendent; l'odeur fœtide que les ulcères exhalent, a plus de rapport Causes.

aussi à l'alcali qu'à l'acide, d'où il résulte évidemment, selon moi, que les ulcères doivent être plus souvent rapportés à la première cause qu'à la seconde (*a*). Les Médecins, ainsi que les Chimistes, appellent *alcali*, toute substance saline ou acrimonieuse, qui entre en effervescence avec les acides, comme le sel de tartre avec le vinaigre, & l'huile de tartre par défaillance avec l'esprit de vitriol. Au surplus, de même qu'il y a différentes sortes de poisons, il y a aussi diverses espèces d'acrimonie, & conséquemment d'ulcères; plus l'acrimonie qui corrode une partie est forte & maligne, plus l'ulcère est grave & fœtide, ses progrès rapides, & les suites dangereuses; il en est même d'absolument incurables, comme le cancer. Du reste, les ulcères ne viennent pas seulement de l'acrimonie des humeurs, mais généralement de tout ce qui est capable de faire séjourner le sang dans une partie, & de le corrompre; aussi les voyons-nous succéder très-souvent aux tumeurs, aux inflammations, aux plaies, aux contusions, aux fractures, aux luxations, au skirre, au cancer, à la carie &c. Tous ces ulcères, quoique doux & bénins au commencement, prenent fréquemment un très-méchant caractère, soit par la mauvaise habitude du corps, soit par un régime peu régulier, soit enfin par les fautes qu'on commet dans leur traitement, ou dans l'application du bandage, ou par telle autre cause semblable.

(*a*) *Stenzel*, célébre Professeur de Wittenberg, pense aussi comme nous, que l'alcali ou la putréfaction alcaline est la cause la plus fréquente des ulcères, & qu'il faut la détruire par les acides. *Voyez* sa dissert. *de Animæ Stahlianæ impotentiâ* page 18.

VI.

Diagnostic des ulcères anciens & malins.

Quoiqu'on reconnoisse la plupart des ulcères à la seule vûe, on ne peut se dispenser de recourir à la sonde pour s'assurer de leur profondeur & de leur direction ; & s'ils ne sont pas accompagnés de callosité, de carie, ou de toute autre complication pareille. On saura par le récit du malade, si l'ulcère est récent ou invétéré, & ce qui l'a empêché de guérir, si c'est la callosité, une carie cachée, le mauvais régime, ou les fautes qu'on a faites en le traitant. On juge que l'ulcère est encore doux & bénin, s'il n'est pas trop ancien, & n'est accompagné d'aucun accident bien grave, si le pus qu'il rend est médiocrement épais, égal, blanchâtre & sans odeur desagréable ; & enfin par l'âge & les forces du malade, s'il est jeune & vigoureux. On présume au contraire avec beaucoup de fondement que l'ulcère est malin, & d'une cure difficile, si le malade est infirme, scorbutique, pthisique, ou hydropique ; si la matière qui en découle est tenue, âcre, fœtide, jaune, rougeâtre, tirant au vert ou au noir, ou si elle a au contraire trop de consistence & ressemble à du lard. C'est encore un mauvais indice, si le malade souffre de violentes douleurs, ou que l'ulcère, quoiqu'encore récent, refuse opiniâtrement de guèrir par le moyen des digestifs, & des baumes vulnéraires.

VII.

Diagnostic des ulcères sordides, fluans, rongeans, fistuleux & calleux.

On appelle ulcères putrides ou sordides, ceux dont la chair est corrompue, molle, blanche, jaune, ou livide, & dans lesquels il se ramasse une matière épaisse & visqueuse, verte ou de

plusieurs couleurs différentes à la fois ; les ulcères fluans, ceux qui rendent une grande quantité de sanie tenue, rongeans ou rampans, (a) ceux qui rongent plus ou moins vîte les parties circonvoisines, suivant le dégré d'acrimonie de la matière. On nomme fistuleux, comme on l'a déja dit, les ulcères qui pénétrent un peu avant sous la peau ou entre les muscles, & dont le fond est large & l'orifice étroit ; ces ulcères sont ordinairement accompagnés de carie ou de callosité. On appelle enfin ulcères *calleux*, ceux dont les parois intérieures sont récouvertes d'une substance dure & presque cartilagineuse.

VIII.

Diagnostic des ulcères vénériens.

Les ulcères *vénériens* viennent à la suite d'un coït impur, & des autres maladies vénériennes, telles que la gonorrhée, les bubons vénériens, ou la vérole même : ils attaquent différentes parties, mais le plus souvent les aines & les aisselles, le nez, le gozier & la verge, où on les appelle *chancres*. Dans les femmes, outre les différentes parties que nous venons de nommer, les grandes lévres, ou le cou de la matrice, en sont rarement exempts. Les ulcères *cancereux* sont exactement la même chose que les cancers ulcérés, dont nous avons assigné plus haut le caractère, (liv. IV. chap. XVII. §. V & VI.) ou ils en approchent du moins de fort près par les grands progrès qu'ils font, & les douleurs qu'ils causent. On appelle ulcères *avec carie*, ceux qui étant dans le voisinage d'un os, le privent de son périoste, ou en attaquent la substance ; nous en

(a) *Serpentia*, on rapporte à ces sortes d'ulcères ce qu'on nomme *serpigo*, *herpes*, *lichenes*.

parlerons plus au long dans la suite. Le vulgaire, regarde comme produits par enchantement, les ulcères qui viennent à la suite des plaies ou des abscès où l'on a trouvé des épingles, des cheveux, des fils, des morceaux d'étoffe, des cloux, des coquilles d'œufs, des charbons, ou tous autres corps étrangers. Mais pour dire nettement ce que j'en pense, non-seulement les signes par lesquels le peuple ignorant prétend reconnoître l'enchantement, comme la couleur verte ou livide de l'ulcère, la puanteur, la difficulté de guérir &c. sont ridicules, mais les enchantemens mêmes ne sont que des fables absurdes, inventées par l'imposture ou par la superstition : car un grand nombre d'ulcères reputés autrefois *enchantés*, tant par le peuple que par les Chirurgiens & les Médecins, n'étoient rien moins que cela.

IX.

Prognostic général des ulcères.

Les ulcères peu anciens & bénins, de même que les abscès récens, n'ont pas ordinairement beaucoup de peine à guérir, sur-tout lorsqu'on a affaire à des sujets jeunes & bien portans; mais plus les ulcères sont invétérés & accompagnés d'accidens graves & fâcheux, plus la cure en est difficile; de-là vient qu'on a tant de peine à venir à bout de ceux qui sont extrêmement fétides, ou qui fluent abondamment, ainsi que des ulcères calleux, fistuleux, cancereux, ou compliqués de carie, & qu'on ne parvient jamais à les guérir que par les soins les mieux entendus, ou par les moyens les plus efficaces. On voit par-là ce qu'on doit penser de l'ineptie de ces vils histrions, qui s'en imposant à eux-mêmes & aux autres, se vantent insolemment de posseder dans certains

emplâtres ou certains onguents qu'ils distribuent, des merveilleux secrets pour guérir tous les ulcères les plus opiniâtres. Les ulcères fort étendus ou fort nombreux, qui répandent chaque jour une grande quantité de matière purulente ou sanieuse, affoiblissent excessivement le malade, & le jettent peu-à-peu dans un épuisement mortel. On doit bien se donner de garde de vouloir fermer les anciens ulcères des jambes des vieillards, & des autres sujets infirmes ou mal constitués; l'expérience nous prouve qu'il n'est rien de plus avantageux pour eux que de leur laisser ces espèces d'égoûts, par où la masse générale des humeurs se dépure : si l'on s'avise de les tarir, il en résulte presque toujours aussi-tôt les maladies les plus terribles, telles que des douleurs de tête, des vertiges, des apoplexies, des épilepsies, des difficultés de respirer, ou la suffocation, des diarrhées, des dyssenteries, des inflammations internes, & d'autres maux non moins funestes, qui se terminent par la mort, comme il a été très-souvent observé par un grand nombre de Médecins (a). Pareillement, lorsque ces anciens ulcères des vieillards se desséchent d'eux-mêmes, & que leurs bords s'échauffent & prennent une couleur livide, c'est un indice presque infaillible d'un sphacele prochain, & par conséquent de la mort. Dans les personnes jeunes & robustes, il y a moins de danger à entreprendre la cure des ulcères invétérés; mais dans ce cas-là même on ne doit pas seulement détruire la cause locale de l'ulcère par des topiques convenables, mais penser aussi à rétablir la masse du

(a) On peut consulter le célèbre *Craton*, qui dans ses *Epîtres médicinales* a dit d'excellentes choses sur ce sujet.

ſang dans ſa pureté, ce qui préſente très-ſouvent de grandes difficultés. Lorſque le mal dure fort long-tems, il eſt très-ordinaire que les perſonnes dont nous parlons ſe dégoûtent inſenſiblement des remédes & du régime, enſorte qu'il n'eſt pas extraordinaire que les ulcères refuſent ſouvent de guèrir chez elles, de même que chez les vieillards.

X.

Les ulcères vénériens ne peuvent guérir qu'après qu'on a chaſſé le virus du ſang par les remedes convenables ; avant cela tout ce qu'on fait prendre intérieurement, & ce qu'on applique au-dehors, n'eſt d'aucune utilité. Les ulcères fiſtuleux, calleux & avec carie, guériſſent très-rarement, ou même jamais, ſans le ſecours du fer ; car s'il leur arrive quelquefois par hazard de ſe fermer, la cicatrice s'ouvre preſque toujours de nouveau le moins qu'on y penſe, & l'ulcère devient pire qu'auparavant. Si la carie eſt conſidérable, & ſurtout ſi elle occupe les articulations des os, elle rend une quantité de pus ſi grande, que le malade en eſt ſouvent affoibli au point de perdre entièrement ſes forces & de périr, à moins qu'on ne lui emporte à tems le membre, s'il eſt de nature à pouvoir être amputé. On en comprendra encore mieux la néceſſité par ce que nous dirons plus bas en traitant en particulier de la carie & de la *ſpina-ventoſa*. Il en eſt à peu près de même des ulcères cancereux ; ſi on ne les enleve avec le fer, c'en eſt preſque toujours fait de la vie des malades, comme nous l'avons déja obſervé plus haut au chapitre du *Cancer* ; & ce qu'il

Prognoſtic des ulcères vénériens.

y a de plus fâcheux, c'eſt que l'amputation même ne les garantit pas toujours de la mort, car il n'eſt point rare que le cancer revienne, & faſſe périr enſuite peu-à-peu le malheureux qui le porte. Les ulcères des viſcères, inacceſſibles à la main, & ſur leſquels on ne peut point appliquer les remedes convenables, ſont réputés avec raiſon preſque toujours incurables; mais lorſqu'on peut y porter la main & des remedes topiques, le mal n'eſt pas ſans reſſource; il faut, autant qu'on le peut, mondifier l'ulcère, & enſuite travailler à la réunion.

X I.

Cure des ulcères récens. La cure des ulcères varie extrêmement, ſuivant la nature du vice qui y donne lieu, & celle de la partie où ils ſe trouvent. L'ulcère encore récent & benin, doit être traité à très-peu-près comme les abſcès & les plaies qui ſont dans le même cas; on s'attachera donc d'abord à procurer la déterſion, enſuite l'incarnation, & à la fin une cicatrice égale & auſſi belle qu'il eſt poſſible.

X I I.

Comment on procure la déterſion. Si l'abſcès eſt récent, on le déterge de la manière ſuivante: premièrement, on fait ſortir la matière vicieuſe, & ſi elle ne coule pas aſſez d'elle-même, on l'exprime légérement avec les doigts; après cela, on remplit l'ulcère, en premier appareil, avec des lambeaux de linge fin & uſé, qu'on roule tant ſoit peu; l'on met par-deſſus une compreſſe, avec ou ſans emplâtre, & l'on ſoutient le tout par le

bandage (*a*). Dans les pansemens suivans, on enleve avec soin tous les lambeaux des membranes ou du tissu cellulaire putréfiés qui se présentent, & l'on introduit chaque jour, ou alternativement de deux jours l'un, dans l'ulcère des bourdonnets chargés de digestif; on applique par-dessus un emplâtre de diachylum, de diapalme, ou tel autre, des compresses, & le bandage: lorsque le digestif ne suffit pas, l'huile des Philosophes seul, ou mêlé avec un peu d'onguent brun ou d'onguent ægiptiac, est un excellent déterfif. On continue ce traitement jusqu'à ce que l'ulcère soit parfaitement mondifié, c'est-à-dire, jusqu'à ce qu'on s'apperçoive que tout son fond se couvre d'une nouvelle chair rougeâtre.

XIII.

Après la déterfion de l'ulcère, on pense à l'incarnation: on la procure par les médicamens communément appellés *sarcotiques*, c'est-à-dire qui engendrent les chairs. Le meilleur de tous dans les cas dont il s'agit, est le digestif fait avec la thérébentine & le jaune d'œuf; car à moins qu'il n'arrive quelque chose d'extraordinaire, on n'a besoin que de ce digestif, tant pour mondifier l'ulcère, que pour faire naître les nouvelles chairs. La plûpart des Chirurgiens recommandent ordinairement avec grand soin certains balsamiques qui leur sont particuliers, Et l'incarnation.

(*a*) *Stenzel* dit qu'on mondifie très-bien les abscès ou les ulcères récens, d'abord avec l'eau-rose & un peu d'esprit de miel, & ensuite avec un onguent fait avec le vitriol & le miel rosat. *Diss. de Animæ Stahlianæ impotentiâ*, pag. 24.

& qu'ils préfèrent à tout autre pour faire venir les chairs ; mais ils auroient pu s'en épargner la peine, le digestif ordinaire remplit très-bien cette indication : d'ailleurs, l'incarnation est moins l'ouvrage de l'art que de la nature ; tout ce que le Chirurgien peut faire, est d'écarter les obstacles qui pourroient s'y oppofer, d'entretenir la fouplesse des nouveaux vaisseaux, & de les défendre de la pourriture par les balsamiques. Si l'onguent digestif ne paroissoit pas assez efficace pour cela, on y substitueroit l'huile de thérébentine, le baume d'arcæus, du pérou, de copahu, de la méque, ou celui de foufre, les essences de myrrhe & d'aloës, l'huile de myrrhe par défaillance, l'huile d'œuf, & autres balsamiques de ce genre, jusqu'à parfaite réunion de l'ulcère.

XIV.

Cure des ulcères profonds.

Quand les ulcères sont si profonds qu'on ne peut ni en voir le fond, ni y porter immédiatement des topiques, on ne peut se dispenser à chaque pansement, après avoir fait sortir la matière qui y séjourne, de les injecter avec quelque décoction déterfive, telle que celle d'agremoine, d'aristoloche, ou de quelqu'autre plante vulnéraire, à laquelle on ajoute du miel rosat, ou l'essence de myrrhe & d'aloës ; *Belloste* (a) fait de grands éloges de la décoction des feuilles de noyer avec le sucre ; on continue les injections jusqu'à ce que le fond soit réuni, & ensuite on procure l'incarnation du reste de l'ulcère.

(a) *Voyez* le Chirurgien d'hôpital.

XV.

Après cela, il ne reste plus qu'à travailler à la cicatrice ; il suffit ordinairement de panser chaque jour l'ulcère, prêt à se fermer, avec la charpie séche & un emplâtre ; s'il continuoit à rendre de l'humidité, on y répandroit des poudres dessicatives, comme celles de mastic, d'encens, de sarcocolle, de colophone, de pierre calaminaire & de tuthie, appliquant par-dessus de la charpie séche, & un emplâtre pour maintenir ces choses en place, jusqu'à ce qu'il soit parfaitement desséché & cicatrisé. Si les chairs poussoient trop au-dessus de la peau, on les emporte avec le bistouri, ou on les consume avec le vitriol bleu ; & si cela ne suffit pas, on y répand de tems en tems un peu de précipité rouge & d'alun calciné en poudre, & l'on continue jusqu'à ce que la chair superflue soit reprimée : on se conduit ensuite pour le reste comme nous venons de le dire tout-à-l'heure.

Comment on procure la cicatrice.

XVI.

On ne sçauroit croire combien le régime & une manière de vivre sage & modérée, contribuent à l'incarnation & à la réunion des ulcères. Les plus grands Chirurgiens ont observé de tout tems, que les ulcères du plus mauvais caractère ont souvent guéri par ce moyen, presque sans aucun autre remede, tandis que le mépris du régime avoit changé les ulcères les plus légers en ulcères extrêmement fâcheux, & assez souvent incurables. On interdira donc soigneusement aux malades, tous les alimens âcres, salés, acides, trop gras, ou échauffans, la viande de cochon, & généralement toutes les nourri-

Importance du régime pour la guérison des ulcères.

tures indigeſtes, & il n'uſera même des bonnes qu'avec beaucoup de modération, comme nous l'avons déja preſcrit plus haut en traitant des plaies (liv. I. chap. I. §. XLV. & ſuiv.). Si la mauvaiſe habitude du corps s'oppoſe à la guériſon, on doit appeller en conſultation un habile Médecin, qui, par le moyen des remedes internes & du régime, travaillera de bonne heure à détruire le vice des humeurs qui fomente & entretient l'ulcère, ce qui empêchera que celui-ci ne prenne un plus mauvais caractère, ou ne devienne incurable, & en accélérera au contraire la réunion, autant qu'il ſera poſſible.

CHAPITRE II.

De la cure des Fiſtules.

I.

On guérit les fiſtules, 1°. par l'inciſion.

ON s'aſſure par la vûe ou par la ſonde ſi un ulcère eſt fiſtuleux. Le moyen le plus prompt & le plus efficace pour guérir la fiſtule, eſt de l'ouvrir juſques dans ſon fond avec le biſtouri ou avec les cizeaux, en ſe ſervant ou non de la ſonde crenelée, ſelon qu'on le trouve plus commode : on remplit l'ulcère en premier appareil avec de la charpie ſéche, & enſuite on travaille à le déterger & à le conſolider ; mais comme les malades redoutent naturellement le fer, on peut eſſayer avant tout ſi l'on ne pourroit pas obtenir le même avantage des injections vulnéraires & déterſives, ou de la charpie chargée de quelque onguent digeſtif, ou tel autre remede approprié au cas, comme

nous l'avons dit au chapitre précédent. Beaucoup de Chirurgiens se servent de tentes pour porter les remedes jusqu'au fond de l'ulcère; mais comme les tentes par leur dureté, & peut-être aussi par leur trop grande longueur, rendent souvent les ulcères calleux, y causent de l'inflammation, y attirent une trop grande quantité d'humeurs, ou retardent tout au moins leur guérison, je crois qu'il seroit plus sage de s'en abstenir tout-à-fait, ou de n'employer au plus que des tentes fort douces, & qui ne soient point trop longues. *Belloste*, & avant lui *César Magatus*, deux Auteurs qui ont très-bien mérité de la Chirurgie, se sont élevés hautement contre l'énorme abus qu'on faisoit autrefois des tentes, & n'ont point hésité à les rejetter comme nuisibles. Je suis entièrement de leur avis; je pense que les tentes sont toujours préjudiciables, si ce n'est peut-être dans les cas où il faut empêcher que l'orifice trop étroit d'une fistule ne se ferme avant le fond; & dans ce cas-là même, il faut qu'elles soient très-courtes & très-molles, comme nous l'avons déja dit ci-dessus en parlant des plaies (*a*).

II.

Une autre indication à remplir dans la cure des fistules, est d'en comprimer le fond, en dirigeant la compression du côté de l'orifice de l'ulcère; après qu'on l'a nettoyé, & qu'on y a introduit les remedes convenables, on prend une compresse étroite & épaisse, ou un emplâtre plié en forme de compresse, qu'on applique sur

2°. Par la compression.

(*a*) *Voyez* l'observation LXXX. de *Saviard*, touchant une vieille fistule de la cuisse.

le fond de la fistule, dont on panse l'orifice comme les autres ulcères, avec de la charpie, des emplâtres & des compresses, soutenus par des tours de bandes : quant au bandage, on fera très-bien de le commencer près du fond de la fistule, ou de le serrer au moins en cet endroit plus qu'en tout autre, afin que la matière corrompue qui y séjourne, soit toujours déterminée à se porter du côté de l'orifice, & que le fond ne manque jamais d'être le premier à se réunir. Au moyen de cette compression, on guérit communément assez-tôt les fistules des jambes & des bras, sur-tout lorsque le fond est en haut, & l'orifice en bas.

III.

Cure des fistules profondes.

Si la fistule a trop de profondeur pour qu'on puisse en nettoyer commodément le fond, on y fera des injections déterfives, afin de laver & d'entraîner au-dehors les matières qui croupissent. Aux injections dont nous avons déja parlé dans le chapitre précédent, on peut joindre la suivante.

Prenez du digestif fait avec la thérébentine & le jaune d'œuf, . . . ℥ I.
du miel commun, rosat ou de chélidoine, ... ℥ I.
de l'esprit de vin simple, . . ℥ IX. M.

Ou bien, prenez de la décoction de scordium, d'abrotanum, ou d'aigremoine, ... ℥ VIII.
de l'esprit de vin simple, . . ℥ III.
d'élixir de propriété, ou l'essence de myrrhe & d'aloës. ℥ I.
miel rosat, ... ℥ II. M.

A chaque pansement on injecte chaudement ces matières dans l'ulcère pendant quelquefois, & en fermant l'orifice, on les y retient durant quelque tems, afin qu'elles se chargent mieux des matières dépravées; on répète la même chose jusqu'à ce que le fond de l'ulcère commence à se réunir, & l'on se conduit ensuite comme on vient de le dire, chapitre I. §. XIII. & suivans.

IV.

Si cette méthode n'est pas assez efficace pour procurer la détersion & la consolidation de l'ulcère, on trouvera plus de ressource dans le fer que dans les remedes, particulièrement si le fond tend en bas; ou qu'on ne puisse le comprimer suffisamment, ou si la fistule est fort tortueuse; on l'ouvrira alors dans toute son étendue, depuis son fond jusqu'à son orifice (a).

Il est rare qu'elles puissent guérir sans incision.

V.

Pour cet effet, on introduit légérement dans la fistule une sonde crenelée, sur laquelle on incise la peau & les muscles autant qu'on le juge nécessaire, & qu'on peut le faire avec sûreté. Un bistouri à pointe mousse, (pl. V. fig. 4. & 5.) suffit pour cela sans le secours de la sonde. On ouvre quelquefois la fistule avec des cizeaux droits ou courbes, (pl. I. fig. D.) dont on introduit les branches jusques dans le fond; mais à moins que la peau & la chair n'aient pas

De quelle manière on doit la faire.

(a) Le célebre Mr. *Eller* prétend, dans sa préface au traité des instrumens de chirurgie de *Garengeot*, que c'est à tort que Mr. *Schultz* nie qu'*Hippocrate* ait omis de parler de l'incision pour la cure des fistules.

beaucoup d'épaisseur, cette manière d'ouvrir est plus douloureuse pour le malade. Lorsqu'on a mis tous les sinus à découvert, non-seulement on a plus de facilité à évacuer les matières corrompues, mais on applique plus commodément & de plus près les remedes destinés à procurer la détersion & la consolidation.

VI.

Conduite à tenir après l'ouverture de la fistule.

Si l'incision donne beaucoup de sang, ce qui est assez ordinaire, on remplit l'ulcère de charpie séche, & l'on y fait un bandage convenable; on panse ensuite avec le digestif & l'onguent ægiptiac ou le précipité rouge, jusqu'à parfaite détersion, après quoi l'on ne traite plus l'ulcère que comme nous avons dit que devoient l'être les ulcères récens. Nous exposerons bientôt en particulier le traitement requis pour les grandes callosités, pour la carie, & les autres maux de cette espèce, dont les fistules sont souvent compliquées. On doit lire les Auteurs qui méritent le plus d'être consultés, tant sur les fistules en général, que spécialement sur celles des côtes, du ventre & de l'anus, qui sont *Celse* (*a*), *Scultet* (*b*) & *Muys* (*c*).

(*a*) Liv. VII. chap. IV.
(*b*) Dans son Arsenal de Chirurgie.
(*c*) In Podalir. rediviv. pag. 41. 42.

CHAPITRE III.

De la cure des Ulcères malins.

I.

NOus avons parlé jusqu'ici des ulcères simples & benins, & nous avons exposé la cure qui leur convient; nous allons traiter maintenant, d'après le plan que nous nous sommes fait, des ulcères malins ou d'un mauvais caractère, dont il n'est pas possible d'obtenir la guérison par la méthode prescrite ci-dessus, ce qui les a fait appeller par les Médecins, *dysépulotiques*, *chironiens*, *cacoëthes*, *rebelles* ou *opiniâtres*. On ne peut pas douter que chacun de ces ulcères n'ait sa cause particulière de malignité, qui s'oppose fortement à sa guérison; mais la plupart des Chirurgiens, les plus ignorans sur-tout, ne savent point la saisir, & voilà pourquoi ces sortes d'ulcères guérissent très-rarement dans leurs mains. Les causes qui les rendent ordinairement si rebelles sont une mauvaise disposition du corps, comme le scorbut, la phtisie, la cachexie, l'hydropisie, la vérole, &c. la carie, des callosités, la grande acrimonie du sang, la tendance ou la disposition au cancer. Ce n'est qu'en dévoilant & en extirpant radicalement toutes ces causes, qu'on peut se flatter d'une heureuse guérison; mais cela demande toute la science & l'habileté des Médecins & des Chirurgiens les plus consommés, bien loin que ce soit l'affaire d'un empirique ou d'un charlatan, quelque haut qu'ils fassent sonner la prétendue vertu miraculeuse

Les ulcères malins dépendent de différentes causes.

de leurs onguents ou de leurs emplâtres contre les ulcères les plus intraitables & les plus malins.

II.

1°. De la mauvaise disposition du corps.

Si l'ulcère n'est ni calleux, ni fistuleux, ni vermineux, ni putride, ni compliqué de carie, sa malignité & son opiniâtreté, ne peuvent dépendre ordinairement que de la mauvaise habitude du corps, produite elle-même par un sang trop visqueux, acide, âcre, salé, ou bilieux; par quelque maladie vénérienne, un mauvais régime, ou par la suppression des regles dans les femmes, & celle des hémorroïdes dans les hommes. Pour traiter efficacement ces ulcères rebelles, on a donc besoin des remédes internes prescrits par un habile Médecin, mais sur-tout d'un régime de vivre très-exact. Nous avons déja observé qu'il pouvoit souvent guérir lui seul les ulcères du plus méchant caractère, indépendamment de presque tout remède interne (a), pourvu qu'on ait seulement l'attention de les bien nettoyer chaque jour, & d'y appliquer ensuite quelqu'un des onguents d'usage; quelque huile ou quelque baume vulnéraire; un emplâtre commun, comme celui de saturne, de diapompholix, ou tel autre; ou de les couvrir tout simplement avec une feuille de plantain ou d'aristoloche. On aura donc grand soin de n'user que d'alimens extrêmement légers, & pris dans la plus petite quantité possible; on évitera comme des poisons tous les alimens salés, âcres, acides, durs & cruds; les graisses, le lard,

(a) On peut consulter sur ce sujet, entr'autres Auteurs, *Dolée* dans son *Encyclopédie chirurgicale.*

le cochon, les pâtisseries, & généralement toute intempérance. Les sujets d'un tempérament chaud useront d'un régime rafraîchissant, & ceux d'un tempérament froid, d'un régime médiocrement échauffant, & l'on rendra l'effet de la diette encore plus efficace, en soignant extérieurement l'ulcère d'une manière convénable: on aura donc soin de le délivrer à propos & à des intervalles réglés, des matières corrompues, qui devenant toujours plus âcres par un trop long croupissement, lui feroient faire de nouveaux progrès; on le pense ensuite avec le digestif ordinaire, où l'on peut ajouter de la myrrhe, du mastic, ou de la colophone; ou on le fomente avec une décoction de tabac ou de feuilles de chêne, où l'on fait fondre un peu de sucre, ou enfin avec une décoction de verd-de-gris dans le vin, appliquant par-dessus de la charpie & des compresses imbibées de ces liqueurs. L'esprit de vin simple & l'eau de chaux, seule ou éguisée avec la pierre médicamenteuse de *Crollius*, & dans laquelle on trempe de la charpie qu'on introduit dans l'ulcère, le desséche & le guérit quelquefois à merveille; s'il y a des sinus, il faut les ouvrir, & ensuite les déterger & les consolider comme nous l'avons dit dans le chapitre précédent, avec le baume du pérou, de copahu, le baume de soufre thérébentiné, ou tout autre bon incarnatif; si avec cela l'on ne néglige point les remédes intérieurs, on peut souvent venir à bout de guérir heureusement les ulcères les plus rebelles & les plus malins.

III.

Les ulcères qui jettent opiniâtrément une 2°. De la

surabondance de la sérosité. grande abondance d'humeurs tenues, & qu'on appelle pour cette raison *ulcères fluans*, indiquent que le sang est surchargé d'une sérosité âcre & subtile, dont l'excès est dû souvent à une trop grande boisson; & comme il n'y a pas de voies plus commodes pour l'évacuer que les selles & les urines, on insistera pendant long-tems, si les forces le permettent, sur l'usage des purgatifs & des diuretiques, en reduisant le malade à ne boire que très-peu. Les meilleurs diuretiques dont on puisse se servir, sont les cloportes préparées, les essences de succin, de myrrhe, de baume du pérou, la teinture de tartre ou d'antimoine tartarisé, la liqueur de terre foliée de tartre, & généralement toutes les essences & les teintures balsamiques propres à pousser par les urines; on reduira très-considérablement, comme nous venons de le dire, la boisson du malade. Il boira à son ordinaire de l'excellente bierre ou du bon vin vieux, mais en petite quantité: un peu de vin de Hongrie ou d'Espagne lui fera aussi grand bien pendant le dîné; mais hors des repas, je voudrois que le malade s'abstint entièrement du vin & de la bierre. Quant à la nourriture solide, il n'y a rien de mieux que les alimens secs, les viandes rôties, & tout ce qui donne de la consistence au sang trop dissous, comme les crêmes d'orge, d'avoine, de ris; les pieds de veau, les bouillons & les gêlées qu'on en fait. Enfin, après avoir fait précéder les évacuans & les altérans convenables, il faudra en venir aux dessicatifs externes, comme l'eau de chaux, la pierre médicamenteuse de *Crollius*, la pierre calaminaire, la tutie préparée, la craie, le mastic, l'encens, la colophone, & le

cinnabre préparé ; on ſaupoudre l'ulcère de quelqu'une de ces matières, & on le couvre enſuite d'un linge, ou avec l'emplâtre de diapompholyx, de ſaturne, ou celui de pierre calaminaire.

I V.

3°. De l'acrimonie des humeurs.

On appelle *rongeans* ou *phagedeniques*, les ulcères qui en corrodant les parties circonvoiſines, s'étendent toujours inſenſiblement davantage; de tels ulcères ſuppoſent la plus grande acrimonie dans le ſang. Le premier ſoin du Médecin ſera donc de l'adoucir & de le tempérer par les remédes internes les plus propres à produire cet effet, tels que les décoctions des racines deſquine, de ſalſepareille, de grande conſoude, de regliſſe, de ſcorſonere, le *lapathum acutum*, les feuilles de mauve, d'althéa, d'hypericum, de ſanicle, d'aigremoine, de marrube blanc, & autres ſemblables. Les alimens les plus ſalutaires ſont ceux qui ont été recommandés au §. précédent : on s'interdira donc ſoigneuſement, comme des choſes très-nuiſibles, tout ce qui eſt âcre, ſalé, acide & épicé, ainſi que la viande de cochon. Les purgatifs où l'on fait entrer le mercure doux, & qu'on fait prendre de tems en tems, ſont fort avantageux non-ſeulement pour diminuer la ſanie de l'ulcère, mais encore l'acrimonie du ſang, & pour accélerer la guériſon. Les meilleurs adouciſſans qu'on puiſſe appliquer à l'extérieur, ſont ceux qui ont été déja indiqués aux §. II. & III. ſur-tout ſi l'on y mêle du mercure. On continue l'uſage de chacun de ces remédes, tant intérieurement qu'extérieurement, juſqu'à ce que l'ulcère parfaitement détergé, ceſſe de faire des progrès, & même juſqu'à entière guériſon.

V.

Ulcères cutanés.

Les ulcères dits *cutanés*, parce qu'ils attaquent la peau, & particulièrement celle du visage, tant des adultes que des enfans, peuvent être rapportés à la classe des ulcères rongeans ou phagedéniques; car outre qu'ils sont fort sujets à s'étendre, comme ces derniers, ils reconnoissent aussi pour cause l'acrimonie des humeurs. On se trouvera donc fort bien dans leur traitement, des remédes qui évacuent par les selles, & qui tempérent l'âcreté du sang. (§. III. & IV.) Rien de mieux pour les adultes que les décoctions des bois, de racines de *lapathum acutum*, de bardane, ou de feuilles de fumeterre, dont on fera prendre chaudement au malade huit ou dix onces, trois à quatre fois par jour; on lui donnera la première prise le matin dans son lit, où on le fera légérement suer. On pourra joindre à ces décoctions, les essences de fumeterre, des bois, de succin, ou la teinture d'antimoine tartarisé, à la dose de 30 ou 40 gouttes, qu'on répetéra quelquefois dans la journée avec les décoctions ci-dessus, de même que les poudres absorbantes, avec l'antimoine & les fleurs de soufre, dont on continuera l'usage pendant quelque tems. Le régime est ici un article de la plus grande importance. Si l'on a affaire à des enfans qui tétent encore, on les purgera souvent, & on leur donnera en outre des remédes propres à adoucir l'acrimonie des liqueurs; & la mere ou la nourrice, outre la diete la plus exacte, fera usage des mêmes remédes extérieurement. L'huile de tartre par défaillance, seule ou mêlée avec l'huile d'œuf & la cire, dont on oint deux ou trois fois par

jour l'ulcére avec un petit pinceau ou les barbes d'une plume, fait de merveilles. On couvre ensuite l'ulcère d'un emplâtre, tel que celui de saturne, de minium, ou de blanc de baleine avec le camphre, soit pour diminuer l'âcreté des matières, soit pour la garantir des injures de l'air. Lorsque le mal occupe tout le visage, ce qui n'est point rare chez les enfans, l'emplâtre seroit incommode ; il vaut mieux se servir d'une espèce de masque de linge, qui s'adapte à la face, & dont j'ai recommandé l'usage au chapitre de la brûlure. On se trouvera fort bien dans ce cas, de fomenter chaque jour l'ulcère avec l'huile des Philosophes & l'huile d'œuf, ou bien de le laver avec l'eau de chaux, ou avec l'eau qui a servi à l'édulcoration de l'antimoine diaphorétique, en appliquant ensuite par-dessus du linge qu'on y aura trempé. On peut substituer utilement à cela, l'onguent de litharge, de diapompholix, ou d'*enula campana*, dont on oint fréquemment l'ulcère, & auxquels on ajoute, s'il est rebelle, un peu de mercure vif ou de précipité blanc. Enfin, si, comme les ulcères *fluans*, il jette trop d'ichorosité ou de sanie, il faudra y repandre chaque jour quelque poudre absorbante & dessicative, comme la tuthie, la pierre calaminaire, la céruse, la craie, &c. où l'on mêle un peu de cinnabre natif, ou de précipité blanc, ou bien on l'oindra très-souvent avec de la crême de lait dans laquelle on aura incorporé quelqu'une des poudres ci-dessus en les battant ensemble.

VI.

Mais parmi les ulcères rongeans, il n'y en a point de plus fâcheux & de plus rebelles que les ulcères Ulcères cancereux.

chancreux (*a*) ; le traitement qui leur convient est le même, tant pour l'intérieur que pour l'extérieur, que celui des cancers ulcerés, (liv. IV. chap. XVII. §. XII.) nous ne connoissons rien de mieux jusqu'à présent, & M. A. *Severin*, Médecin & Chirurgien très-célébre, assure avec beaucoup de raison, que dans toutes les maladies cancereuses, on trouve plus de ressource dans la main que dans les remédes ; & en effet, on a souvent guéri par le fer & par le feu un grand nombre de maux de cette espèce, contre lesquels les médicamens avoient échoué. Mais lorsqu'on se détermine à brûler ou à emporter un ulcère du caractère dont nous parlons, il faut faire ensorte qu'il n'en reste rien, & que tout ce qui est gâté soit enlevé, car sans cela l'opération est presque toujours infructueuse, comme je l'ai souvent observé après *Celse* (*b*), & la plupart des autres Praticiens. Quelques-uns employent comme un moyen prompt & efficace, l'eau phagédenique, préparée de cette manière:

Prenez eau de chaux vive, une livre ;
mercure sublimé, demi gros. m.

Ou a sa place du précipité, blanc un gros ou
un gros & demi. m.

Ou bien de l'eau de chaux vive (*c*), dans laquelle on trempe de la charpie, qu'on applique chaudement de tems en tems sur l'ulcère. D'autres mêlent à cette eau une plus grande dose de sublimé corrosif depuis II ℈ jusqu'à un gros, &

(*a*) *Voyez* l'observation 78. de *Saviard* touchant un ulcère chancreux à la matrice.

(*b*) Liv. V. chap. 28. n°. 2.

(*c*) *Aqua calcis vivæ cærulea.*

d'autres encore une ou deux onces d'esprit de vin. Au lieu du sublimé corrosif, j'ai souvent ajouté à l'eau de chaux du mercure doux avec le plus grand succès, pour différens ulcères des plus rebelles, & qui présentoient l'apparence du cancer; ce remède est beaucoup moins hazardeux que le sublimé : du reste, les onguents digestifs & balsamiques sont communément très-contraires aux ulcères cancereux.

VII.

Ulcères putrides, fétides, & vermineux.

La puanteur ou la fétidité de l'ulcère, dépend de la mauvaise disposition du corps, & quelquefois aussi de la négligence ou de l'ignorance du Chirurgien, qui pense trop rarement, ou qui pense mal. Le Médecin travaillera donc sans délai à rétablir l'état vicieux des humeurs par les remédes les plus convenables, & le Chirurgien aura soin de son côté de nettoyer souvent l'ulcère, sur-tout si la saison se trouve fort chaude; car si l'on ne panse que rarement, comme on y est souvent obligé après de grands combats, par la multitude des blessés dont on est accablé, il n'est guère possible que la chaleur ne fasse éclore des vers, & que la pourriture ne s'empare des chairs qui y sont déja disposées. On ne peut rien faire de mieux pour remédier à ces accidens, que de panser fréquemment l'ulcère avec le digestif où l'on mêle l'onguent ægiptiac ou l'onguent brun de *Wurtz*, avec l'eau phagédenique, ou avec le précipité rouge, seul ou mêlé avec l'alun brûlé, ou incorporé dans le digestif, jusqu'à ce que toute la chair corrompue étant consumée, le fond de l'ulcère reprenne de nouveau sa rougeur naturelle. On fera bien pendant ce tems-là d'envelopper toute la partie avec des linges trempés dans l'esprit de vin, qui

est aussi un excellent anti-septique. Dès que l'ulcère est parfaitement bien détergé par les moyens dont nous venons de parler, on en procure ensuite la consolidation, comme nous l'avons dit pour les autres ulcères. La myrrhe peut être ajoutée comme un excellent balsamique aux remédes agglutinans. De crainte que le malade ne succombe à la longueur du traitement, on lui relevera de tems en tems les forces non-seulement par des alimens de bon suc & des boissons fortifiantes, mais encore par des cordiaux & des anti-septiques prescrits par un habile Médecin. Les ulcères vermineux n'exigent pas un autre traitement, car tout ce qui est contraire à la pourriture, l'est aussi aux vers. A chaque pansement, on aura soin de bien nettoyer l'ulcère des vers, & d'enlever la chair corrompue, après quoi on achevera la cure comme nous le dirons bientôt.

VIII.

Quels sont les ulcères qui ne peuvent être guèris que par la salivation.

Il y a enfin des ulcères si malins & si rebelles, qu'ils ne cédent à aucun remède, si ce n'est aux mercuriels & à une douce salivation, quoiqu'il ne paroisse point de symptôme vénérien; une longue expérience m'a convaincu que dans certains hommes la dépravation des humeurs est telle, qu'elle ne peut être adoucie, & moins encore domptée, sans recourir au mercure, qui fait souvent des merveilles en pareil cas; on ne peut sur-tout s'en passer lorsqu'une maladie vénérienne est évidemment de la partie, comme nous allons le voir dans le chapitre suivant.

CHAPITRE IV.

De la cure des Ulcères vénériens.

I.

LES ulcères vénériens viennent presque toujours, comme nous l'avons déja observé, aux aînes, à la suite des bubons suppurés, au prépuce, au frein de la verge, au gland; & chez les femmes, dans le vagin, ou aux grandes lévres; quelquefois au nez, au palais, aux lévres, au gosier, aux amigdales, à la luette, ou enfin au front, au crâne, & à d'autres parties, où ils portent leur impression jusques dans les os: un seul de ces ulcères négligé ou mal traité est capable de produire la vérole; on ne doit donc rien avoir de plus pressé, que de chasser au plutôt le virus du corps, par les remédes internes & externes les plus convenables. Siége des ulcères vénériens.

II.

On ne peut rien faire de mieux pour cela que de purger souvent le malade avec des pilules & des poudres purgatives, où l'on fait entrer le mercure doux; on y joindra la décoction des bois propres à corriger le sang, ainsi que les essences des mêmes bois, de pimprenelle blanche & de succin, la teinture d'antimoine, &c. La meilleure manière de donner ces choses est le matin, dans le lit, afin d'exciter une douce sueur, & cela pendant quelques jours de suite. L'exactitude dans le régime ne peut être trop recommandée: on s'interdira, comme un poison, le vin, tout ce qui échauffe, les alimens Cure interne.

âcres, salés, acides ou épicés. Si le mal ne cede point à ce traitement, ou parce qu'il est trop invétéré, ou qu'il est joint à la vérole, on aura recours à des sudorifiques plus forts, & sur-tout à la décoction des bois, accompagnée d'un régime tel qu'il convient, ou, ce qui est encore mieux, au mercure & à une légére salivation, au moyen de quoi on guérira en même tems la vérole & l'ulcère.

III.

Cure externe.

Si ce dernier occupe l'intérieur de la bouche, la luette, le gosier, les amigdales, ou la langue, il ne faut pas se contenter des remédes internes, mais faire très-souvent gargariser la bouche avec la décoction des bois adoucie avec le miel simple ou rosat. On oindra & l'on détergera l'ulcère avec l'eau verte d'*Hartman*, ou avec le miel rosat, où l'on ajoute quelques gouttes d'esprit de vitriol, jusqu'à une douce acidité, & l'on acheve ensuite la guérison avec l'essence de succin & de myrrhe, ou avec l'huile de myrrhe par défaillance. Quand les ulcères sont à l'extérieur, on les panse avec le digestif ou le basilicum, mêlés avec le mercure vif, ou avec le précipité blanc ou rouge, & l'emplâtre de grenouilles de *Vigo*, ou celui de diachylum avec le mercure. Après la détersion, on desséche & l'on guérit l'ulcère avec les essences, ou avec les poudres absorbantes ci-dessus, (chap. I. §. XV.) aiguisées avec un peu de mercure doux, ou de précipité rouge, qu'on répand de tems en tems sur l'ulcère. L'eau phagédénique ou l'eau de chaux, imprégnées de mercure doux, ne sont pas moins efficaces pour déterger l'ulcère & le disposer à la guérison, ou si on y applique une

ou deux fois par jour de la charpie trempée dans ces eaux, & particulièrement si on le touche légérement de tems en tems avec la pierre infernale. La déterfion achevée, il n'y a rien de mieux, pour hâter la consolidation & la réunion, qu'un simple onguent composé de mercure vif, & d'une suffisante quantité de thérébentine, (*a*) ou l'onguent mercuriel, dont voici la formule.

Prenez de longuent mondicatif ou de diapompholis,
du mercure crud éteint avec un peu de thérébentine, de chacun deux dragmes ou demi once.
M. dans un mortier de verre.

Ou bien prenez de l'amalgame de mercure & de plomb, une once.
du bol d'arménie, deux gros:
d'onguent rosat f. q.
f. un onguent.

Lorsqu'il y a carie, on la détruira par les remédes que nous proposerons bien-tôt, (chap. VIII.) & dont les principaux sont l'euphorbe, l'huile de gérofle, l'eau phagédenique, la dissolution de mercure par l'esprit de nitre, & enfin le cautère actuel, si on peut l'employer avec sûreté. Les ulcères des parties molles, ceux des aînes sur-tout, jettent quelquefois chaque jour une telle quantité de sérosité, & ils se montrent si opiniâtres, qu'on ne peut venir à bout de les tarir & de les fermer par aucun des remédes dont on peut s'aviser. Cet écoulement séreux si

(*a*) C'est celui auquel *Harvis* donne la préférence sur tous les autres dans sa dissertation chirurgicale.

rebelle, est fourni & entretenu ordinairement par quelque vaisseau lymphatique rompu ou rongé; on tâchera d'abord de l'arrêter par des compresses graduées & un bandage serré (*a*); & si cela ne suffit pas pour en tarir la source, on y appliquera le cautère actuel, même à plusieurs réprises, si le cas le demande.

I V.

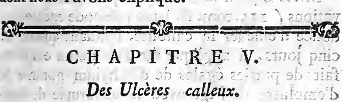
Les ulcères de la verge sont très-dangereux.

Les ulcères vénériens de la verge, du gland, du prépuce & des aînes, lorsqu'on les néglige, traînent souvent la vérole à leur suite, & il n'est pas rare qu'ils percent & rongent l'uréthre, à travers les parois duquel les urines passent ensuite, comme par un crible. L'ulcère dévore même quelquefois le gland & la plus grande partie de la verge, où bien il dégénere en skirre, ou en cancer, ce qui oblige dans les deux cas à les amputer (*b*). L'ulcère qui a son siége dans le nez, est presque toujours extraordinairement fétide, & on le voit quelquefois consumer toute cette partie : cet ulcère a reçu le nom d'*œzene*; nous en parlerons plus au long dans le traité des opérations. Ceux du palais en percent quelquefois la voute, ensorte qu'on ne peut prendre aucune nourriture liquide qui ne passe aussi-tôt de la bouche dans le nez; cette ouverture ne se ferme presque jamais, sur-tout lorsqu'elle est un peu considérable; mais après la consolidation des bords de l'ulcère, on peut

(*a*) Ce moyen m'a heureusement réussi, après *Ruysch*, qui s'en étoit déja servi avec succès. *Vid. obs. chir. obs.* 41.

(*b*) Conf. Ruyschii obs. 30. & *Doebel* hist. penis cancrosi, &c.

la boucher avec une lame d'or ou d'argent (*a*). Il est beaucoup plus commun que les amigdales & la membrane extérieure de la luette, & même la luette entière, se trouvent rongées: en pareil cas, les plus grands remédes sont le mercure & la décoction des bois. Enfin, la carie consume souvent j'usqu'aux os du crâne, sur-tout dans le voisinage du front, au point qu'on peut voir le cerveau même à découvert, & le battement de ses artères, comme je l'ai moi-même observé plus d'une fois; cet accident entraîne les symptômes les plus terribles, & la mort même peut quelquefois en être la suite, si l'on ne se hâte d'y remédier de la manière dont nous l'avons expliqué.



CHAPITRE V.

Des Ulcères calleux.

I.

Cure de la callosité lorsqu'elle est peu considérable.

IL est très-difficile, ou même impossible de guérir les ulcères calleux, sans emporter auparavant la callosité: on s'y prend de trois manières pour cela. Le moyen le plus doux, lorsque la callosité est récente & point trop dure, est d'employer les corrosifs les plus légers, tels que l'alun brûlé & le précipité rouge, ensemble ou separement, dont on saupoudre l'ulcère ou qu'on mêle au digestif ou à l'onguent basilicum; l'onguent ægiptiac ou l'onguent brun de *Wurtz*, sur-tout si l'on y ajoute le précipité rouge, &

(*a*) Voyez sur cela, dans la seconde partie de cet ouvrage, les opérations qui se font au palais.

qu'on en frotte deux fois par jour la callosité. Si ces remédes ne sont pas assez actifs, on a recours à la pierre infernale ou au beurre d'antimoine, avec lesquels on touche la callosité, après l'avoir bien scarifiée auparavant. Un reméde non moins prompt dans ses effets, est celui qu'on prépare en faisant dissoudre dans l'esprit de nitre ou dans l'eau forte, sur les charbons ardens, de l'argent jusqu'à saturation, si on l'applique une ou deux fois par jour sur la callosité; quelques Praticiens l'emportent avec les trochisques de minium (*a*).

I I.

Méthode de Mr. *le Dran*.

Mr. *le Dran* a décrit depuis peu dans ses observations (115. tom. II.) une méthode encore plus douce d'enlever la callosité. Pendant quatre ou cinq jours, il applique sur l'ulcère un emplâtre fait de parties égales de diachylum gommé & d'emplâtre de *Vigo* avec le quadruple de mercure, qu'il renouvelle soir & matin, afin de commencer à ramollir la callosité jusqu'à un certain point; il la scarifie ensuite en tout sens, dans toute son étendue & son épaisseur; après quoi il y applique un morceau de linge pour arrêter le peu de sang que fournissent ordinairement les scarifications. Cela fait, il applique de nouveau l'emplâtre sur tout l'ulcère, de façon qu'il couvre exactement les lévres calleuses récemment scarifiées; environ quatre jours après il répéte les scarifications, & y revient encore une troisième & quatrième fois s'il en est besoin: Mr. *le Dran* assure que par ce moyen la callosité s'amollit, se fond & disparoît peu-à-peu, &

(*a*) Tels sont J. *de Vigo*, *Saviard* (obs. 76.) & autres.

que la cicatrice se forme ensuite comme d'elle-même, sans aucun autre reméde. J'ai essayé quelquefois cette méthode, & elle m'a très-bien réussi.

III.

Si l'ulcère est en même tems calleux & fistuleux, on commencera par ouvrir le sinus, de la manière dont nous l'avons dit ci-dessus, avant d'attaquer la callosité : si le malade appréhende le fer, ou qu'il n'y ait pas de la sûreté à l'employer, on pourra introduire dans la fistule des tentes chargées d'onguent ægiptiac ou d'onguent brun de *Wurtz* ; on fondra peu-à-peu de cette façon la callosité, sur-tout si elle n'est pas bien forte, & qu'on ait l'attention de frotter la partie de la tente qui doit porter sur la callosité, avant de l'introduire dans l'ulcère, avec le précipité rouge, la pierre infernale, ou le beurre d'antimoine, jusqu'à ce que la callosité ait disparu ; mais si les tentes corrosives dont nous parlons ne peuvent pas atteindre jusqu'à elle, on sera forcé de se tourner d'un autre côté : on injectera donc très-souvent dans les sinus de l'eau phagédenique, ou de l'esprit de vin dans lequel on délaye l'onguent ægiptiac ou l'onguent brun de *Wurtz* ; on presse l'orifice de l'ulcère avec les doigts afin d'obliger l'injection à séjourner pendant quelque tems. Après avoir détruit la callosité, on traite l'ulcère comme nous l'avons dit ci-dessus au chapitre des fistules (chap. II.) ; mais je dois avertir que cette dernière méthode est souvent extremêment longue.

Cure des ulcères qui sont tout à la fois calleux & fistuleux.

IV.

De plus, il arrive quelquefois que les cor-

Cure de la callosité quand elle est très-dure.

rosifs ne font que peu ou point d'effet, lorsque l'ulcère, à la fois fistuleux & calleux, est invétéré ou fort tortueux, & ce qu'il y a de pis encore, c'est qu'ils rongent & corrodent quelquefois les veines, les artères, ou les nerfs, d'où résultent des hémorragies très-dangereuses & des convulsions, sans pouvoir dissoudre les callosités. Il vaut donc mieux, dans le cas dont il s'agit, ouvrir la fistule avec l'instrument tranchant de la manière dont nous l'avons expliqué (*a*), & avec la circonspection requise, pour ne pas donner atteinte aux artères, aux nerfs, ou aux tendons. Après l'ouverture des sinus, on fera de nombreuses scarifications sur la callosité, & l'on y appliquera ensuite les remédes corrosifs ci-dessus recommandés, ou l'emplâtre de M. *le Dran*, (§. II.) & l'on achevera ensuite de guérir l'ulcère comme nous l'avons dit au même endroit.

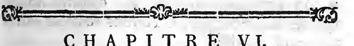
V.

Cure des ulcères calleux du plus mauvais caractère.

Enfin, si cette dernière méthode étoit encore trop lente ou insuffisante, le parti le plus court seroit d'emporter toutes les callosités intérieures avec le bistouri : en prenant ce parti vigoureux, on convertit sur le champ, pour ainsi dire, un ulcère invétéré & rebelle, en une plaie simple ou récente, qu'on consolide ensuite avec la plus grande facilité par les incarnatifs ordinaires. Si le malade est courageux & robuste, si l'on ne craint pas de blesser des nerfs ou des artères, & qu'il n'y ait d'ailleurs ni carie, ni autres maladies qui s'y opposent, comme la vérole, le

(*a*) Chap. II. §. V.

ſcorbut, l'hydropiſie, &c. on n'héſitera pas à faire ce que nous propoſons. M. A. *Severin* dit avoir pluſieurs fois guéri très-heureuſement de cette façon des ulcères entièrement deſeſpérés. Pour ce qui eſt du cautère actuel, dont quelques-uns veulent qu'on ſe ſerve pour la même fin, il eſt très-rare que nous en uſions aujourd'hui, à cauſe de l'idée de cruauté que cette eſpèce de ſecours porte toujours à l'eſprit.



CHAPITRE VI.

Cure des Ulcères magiques, ou prétendus tels.

I.

Remédes inutiles & ſuperſtitieux.

NOus avons deja dit ci-deſſus (*a*) qu'on a donné le nom de *magiques* aux ulcères qui renferment quelque choſe d'extraordinaire, comme des fils, des poils, des morceaux d'étoffe, de coquille d'œuf, de clous, des aiguilles, &c. (*b*) Les différens remédes que *Paracelſe*, *Van-Helmont*, *Agricola*, & pluſieurs autres Auteurs ſe ſont donné la peine de preſcrire contre ces ſortes d'ulcères, ſont pour la plupart ridicules, ſuperſtitieux ou dégoûtans, & tous parfaitement inutiles; les moins déraiſonnables ſont les feuilles de chêne, de ſaule, le capillaire, l'hypericum, que certains appellent pour cette raiſon *fuga dæmonum*, le mercure crud, l'aſſa-fœtida, l'*antirrhinum*, ou

(*a*) Chap. I. §. VIII.

(*b*) *Cabrol* (obſ. 27.) dit avoir trouvé dans un abſcès du poil, des ongles, des clous, des châteignes, des raiſins, des figues, du fromage, des os, &c.

muffle de veau, & autres, que ces Auteurs veulent qu'on fuſpende au col du malade, ou qu'on emploie de quelqu'autre façon non moins ridicule. Il y en a qui ordonnent de faupoudrer l'ulcère avec les cendres d'une femme brûlée pour fortilege, ou avec ceux de la matière fécale, pareillement brûlée & miſe en poudre. *Heers*, & fur-tout *Horſtius*, donnent de grands éloges à l'onguent de gui de coudrier; *Mynſicht* à ſon emplâtre fœtide; & d'autres Auteurs non moins prévenus, à d'autres remédes encore tout auſſi inutiles.

II.

Ce qu'on doit faire en pareils cas.

Les Chirurgiens appellés pour traiter quelqu'un de ces ulcères, que le vulgaire ignorant & imbécile traite de magiques, ſoit par quelque raiſon ſuperſtitieuſe, ſoit parce qu'on y aura trouvé quelque matière inaccoutumée & étrangère, comme du fil, des cheveux, des clous, des éguilles, &c. les Chirurgiens, dis-je, n'auront garde de donner dans de pareilles viſions. Après avoir délivré l'ulcère de tout ce qu'il peut renfermer d'étranger, ils le panferont avec les remédes ordinaires & purement naturels, comme il a été dit dans les chapitres précédens, ayant ſeulement égard à la qualité particulière de l'ulcère, & au tempérament du malade. La plus grande partie des ulcères réputés magiques autrefois par des Chirurgiens peu inſtruits & ſuperſtitieux, & par d'ignorans barbiers, parce qu'ils n'avoient pû les guérir, l'ont été enſuite facilement par des Chirurgiens plus habiles, qui ont ſçu reconnoître la véritable cauſe qui rendoit ces ſortes d'ulcères ſi opiniâtres. Peut-être s'eſt-il trouvé auſſi quel-

ques Chirurgiens assez dépourvus de probité, pour déclarer magiques des ulcères qui n'étoient rien moins que cela, dans la vûe de retirer une plus grande somme des malades. On a vu pareillement des fourbes & des mendians, qui, pour exciter la pitié, & s'attirer de plus fortes aumônes, ont introduit volontairement des corps étrangers dans leurs ulcères, afin de persuader aux simples qu'ils étoient possédés; tout comme on voit d'autres vagabonds, qui, par les mêmes motifs, font semblant d'être épileptiques.



CHAPITRE VII.

De la cure des Ulcères anciens, & particulièrement de ceux des jambes.

I.

En quoi consiste principalement la cure de ces ulcères.

Quoiqu'il n'y ait presque aucune partie du corps qui ne soit exposée à des ulcères invétérés, les jambes y sont cependant plus sujettes qu'aucune autre (*a*); & c'est pour cela qu'ayant déja traité ailleurs en général (chap. III.) des ulcères malins ou invétérés, nous allons parler ici spécialement de ceux des jambes. Ces derniers reconnoissent presque toujours les mêmes causes que ceux-là, c'est-à-dire la mauvaise habitude du corps, l'excès d'acrimonie & de tenuité du sang, des fistules, des callosités, des caries, le virus vénérien, la suppression des régles, & autres semblables. Si l'on entreprend

(*a*) On les appelle communément en allemand, *offe ne füsse oder schenckel.*

de guérir les ulcères des jambes, il faut donc toujours commencer par s'assurer de la vraie cause du mal, & après l'avoir découverte, y conformer les remédes.

II.

Peut-on fermer ceux des jambes avec sûreté ?

Mais avant d'entâmer le traitement, il est important d'examiner si ces ulcères peuvent être fermés sans exposer celui qui les porte à un danger considérable ; car il ne manque pas d'exemples dans les écrits des plus grands Praticiens, où l'on voit que la guérison des ulcères des jambes invétérés, a causé les symptômes les plus terribles, & souvent même la mort. J'ai déja donné, si je ne me trompe, la solution de cette question (chap. I. §. IX.) en disant qu'on ne doit pas entreprendre la guérison des ulcères dont nous parlons, chez les vieillards & dans les personnes d'une mauvaise habitude de corps, parce que ce sont comme des égoûts, à la faveur desquels la nature se délivre d'une partie des humeurs nuisibles ou superflues, au grand avantage des malades. Mais cette régle ne doit pas être appliquée, sans de très-fortes raisons, aux sujets jeunes & vigoureux : en effet, comme on peut attaquer & détruire chez eux sans inconvénient, par le moyen du régime, des sétons, ou de médicamens convenables, les causes des ulcères anciens & rebelles, on peut aussi, après avoir détruit ces causes, procurer la consolidation des ulcères mêmes, sans leur faire courir aucun danger.

III.

Observation générale à cet égard.

A l'égard des vieillards, quoique nous ayons dit qu'on ne doit pas fermer leurs ulcères, nous

ne ſommes nullement d'avis pour cela qu'on les prive de tout ſecours; nous penſons au contraire que les ſoins du Chirurgien leur ſont très-néceſſaires, premièrement pour calmer autant qu'il eſt poſſible, les douleurs & les autres accidens qui peuvent être joints aux ulcères; & en ſecond lieu, pour empêcher que le mal ne gagne toujours davantage, ou qu'il ne ſurvienne quelques nouveaux ſymptômes, c'eſt-à-dire des douleurs, des inflammations & autres.

IV.

La première choſe à quoi l'on doit pourvoir eſt le régime, qui doit être des plus exacts; on évitera donc tout excès dans la quantité & la qualité des alimens; & par conſéquent l'on s'interdira tous ceux qui ſont âcres, durs, cruds, ainſi que le cochon. On purgera ſouvent avec de légers purgatifs appropriés au cas, afin de faire diverſion des jambes, & d'évacuer peu-à-peu par les ſelles les humeurs nuiſibles & ſurabondantes. On fera prendre auſſi ſuivant les cas, certains remédes internes, propres à combattre la cauſe du mal, tels que des infuſions, des décoctions, des eſſences, des poudres, des eaux minérales, &c. Dans les vieillards, les amers & les balſamiques ſont excellens pour corriger l'acrimonie & la fonte des liqueurs; on doit compter ſur-tout parmi ces remédes, l'élixir de propriété, l'eſſence de myrrhe, de gentiane, d'écorce d'orange, de ſuccin, de baume du Pérou, & pluſieurs autres. Cure interne.

V.

Pour ce qui regarde l'extérieur, on nettoie exactement l'ulcère de la ſanie une ou deux fois Cure externe.

par jour, & on le remplit ensuite de charpie seche, ou trempée dans une décoction de feuilles de noyer, d'aristoloche, ou de tabac, afin d'imbiber les humeurs âcres qui s'y portent; on le couvre après cela de l'emplâtre de Bauhin, pour les vieux ulcères, de celui de *diasulphuris* de *Ruland*, de diapompholis, de plomb, de pierre calaminaire, ou de quelqu'autre de cette espèce. En observant exactement tout ce que nous venons de dire, & sur-tout en garantissant soigneusement l'ulcère, autant qu'il est possible, de l'impression du froid extérieur & de l'humidité, il n'est pas douteux qu'on ne le rende fort traitable, & qu'il ne serve même beaucoup à prolonger la vie, & à prévenir bien des accidens, en fournissant une voie de décharge toujours ouverte aux humeurs nuisibles répandues dans tout le corps. C'est sans doute cette grande utilité dont les vieux ulcères sont aux vieillards, qui a fait imaginer aux anciens Médecins, fidéles imitateurs de la nature, d'ouvrir des cautères aux jambes des malades & des sujets valétudinaires. C'étoient comme autant de petits ulcères, par le moyen desquels, en évacuant les humeurs âcres & superflues de toute l'habitude du corps, ils parvenoient souvent à détourner ou à guérir très-heureusement différentes maladies.

VI.

De quelle manière on prévient & l'on guérit l'inflammation & la douleur.

Lorsqu'il arrive, ce qui a lieu quelquefois, qu'à l'occasion d'un coup, du froid qu'on a souffert, ou pour avoir plongé la jambe malade dans l'eau froide, ou enfin pour s'être mis en colere, livré au chagrin, à la tristesse, ou s'être dérangé dans le régime, l'ulcère se

rend douloureux & s'enflamme, on commencera d'abord par recourir à la saignée, si le sujet est sanguin, & l'on appliquera ensuite sur la partie des compresses trempées dans l'eau de la Reine d'Hongrie camphrée, dans l'esprit de vin thériacal ou camphré, ou dans un mêlange de ce dernier & d'eau de chaux, qu'on a soin de renouveller très-souvent, & toujours chaudement. On fera tenir le malade au lit, où sa jambe sera dans le plus grand repos, & soigneusement défendue contre le froid extérieur; on lui donnera le soir une prise de poudre tempérante, & le lendemain matin dans son lit quelques tasses de thé, ou de quelqu'autre sudorifique, pour le faire suer tout doucement; de cette manière l'inflammation & la douleur se dissipent souvent en très-peu de tems. Mais si l'inflammation est à un certain dégré de violence, le danger est beaucoup plus considérable, car dans des corps affoiblis, & dont les humeurs sont viciées, comme dans les sujets dont il s'agit, l'inflammation dégénére facilement en gangréne. Quand cela arrive, on met en usage, tant pour l'intérieur que pour l'extérieur, le même traitement qui a été prescrit ci-dessus contre la gangréne. On fait sur-tout des scarifications sur la partie, & des fomentations très-actives & très-pénétrantes (*voy.* liv. IV. chap. XIV. §. V. & suiv.). On releve de tems en tems les forces affoiblies par l'âge, au moyen des remédes fortifians, au nombre desquels on place à juste titre le quinquina, & on les fait souvent suer légérement. Si l'on néglige ces précautions, il y a toujours très-fort lieu de craindre que la gangréne ne se termine insensiblement par le sphacele & par la mort.

VII.

Ce qu'on doit faire lorsque les ulcères & les cautères viennent à se fermer d'eux-mêmes.

Enfin, lorsque ces ulcères invétérés se dessèchent d'eux-mêmes & deviennent livides, dans les sujets foibles & infirmes, ou chez les vieillards, le mal est infiniment dangereux, & menace très-souvent d'une mort prochaine, annoncée ordinairement par des frissons, des nausées, par une extrême foiblesse, & par la pourriture qui s'empare de la partie malade. (chap. I. §. IX.). On soutiendra donc les forces, & on les rétablira, autant qu'il est possible, par un régime convénable, & par les remédes corroborans. On met aussitôt sur l'ulcère de la racine de gentiane, ou d'iris de Florence pulvérisées, & si elles ne stimulent pas suffisamment, de la racine d'hellebore noir ou blanc, reduite en poudre, ou roulée en forme de petite boule, ou enfin la poudre, ou un petit globe du vésicatoire ordinaire des cantharides, & l'on continue ce traitement jusqu'à ce que l'ulcère recommence de fluer, & que le malade se trouve mieux. Ces poudres âcres & stimulantes, en rétablissant quelquefois, par une irritation salutaire, l'écoulement des ulcères desséchés, délivrent le sujet des humeurs nuisibles qui avoient accoutumé de s'évacuer par là, & rendent aux malades leur première santé : on traite ensuite les ulcères à l'ordinaire. Mais si l'on n'a pu réussir à les faire couler de nouveau, & qu'ils persistent à demeurer secs, le salut du malade est entièrement désespéré. On doit en dire autant des cautères qui viennent aussi à se fermer d'eux-mêmes, & l'on doit mettre les mêmes moyens en usage pour en renouveller l'écoulement.

CHAP.

CHAPITRE VIII.

De la Carie des Os.

I.

La carie est la principale cause des ulcères invétérés.

LA carie, ou la corruption des os, tient le premier rang parmi les causes qui rendent les ulcères rebelles à la guérison : on ne parvient presque jamais à fermer ces sortes d'ulcères ; & s'il arrive, par hazard, qu'on les amene quelquefois à cicatrice, on ne peut rétablir & conserver la partie dans son état naturel, qu'on n'ait auparavant détruit radicalement la carie qui s'y trouve cachée.

II.

En quoi elle consiste.

On appelle carie des os, ce vice ou cette affection morbifique dans laquelle un os est dépouillé, par quelque cause que ce soit, de son périoste, & change sa couleur naturelle, qui est d'un blanc tirant légérement au bleu, en une couleur jaune, brune, & finalement noire. C'est-là le premier & le plus léger dégré de la carie, appellé par les Anciens (*a*) *os vitiatum* & *nigrities*, & chez nous *ein angelauffen oder angegangen bein*. Le dernier dégré de la carie & le plus fâcheux, est celui dans lequel l'os est déja rongé ou corrodé, & sa substance inégale & percillée de petits trous, comme la pierre ponce ; il en découle une sanie putride, qui, par son acrimonie, corrode l'os encore davantage, & relâche ou détruit la chair qui croît aux environs. La carie

(*a*) Comme on le voit par *Celse*, liv. VIII. chap. 2.

eſt donc, comme on voit, une ſorte d'ulcère dans les os, auquel ils ſont tous ſujets ; & quoique cet ulcère paroiſſe quelquefois parfaitement cicatriſé, on le voit cependant toujours renaître, à la ſuite d'un abſcès, quelque tems après avoir été fermé ; la matière âcre & corrompue qui s'eſt amaſſée dans l'intérieur de la partie, continuellement reproduite par l'os carié, ronge de nouveau la chair & la peau ; & donne lieu enfin à divers accidens ſouvent très-graves, tels que les horripilations, les friſſons, le vomiſſement & la fièvre, ce qui ramene encore de nouveaux maux.

III.

Ses différentes dénominations.

On a impoſé un grand nombre de noms à la carie, & aux maladies qui ont avec elle quelque affinité, dont on a fait auſſi beaucoup d'eſpèces. On les appelle *carie*, *ſpina-ventoſa* ou *ſpinæ ventoſitas*, (*a*) *gangréne* & *carie des os* avec *Celſe* (*b*) ; du mot grec *teredo* (*c*) *pædarthrocace*, &c. Quelques Auteurs multiplient preſque autant les eſpèces de la carie, que les noms qu'on lui donne ; mais les diverſes ſortes de caries ne différent pas aſſez entr'elles pour exiger tant de dénominations & de diviſions ; nous n'en établirons que deux eſpèces principales, dont l'une dépend d'un vice caché dans l'intérieur de l'os, & l'autre en attaque d'abord la ſurface extérieure, & reconnoît ordinairement une cauſe externe. J'appelle cette dernière

(*a*) Nous avons ſur la ſpina-ventoſa un traité de *Pandolphe*, Auteur Italien, réimprimé avec de ſavantes notes de *Merchlin*, à Nuremberg, *in-12* 1674.

(*b*) *Voyez* l'ouvrage cité pag. 258 & ſuiv.

(*c*) *Ibid.* pag. 64. 104. 143. 264. & ſuiv.

espèce, avec la plupart des Médecins, *carie*, & la première, *spina-ventosa*, & dans les enfans, à l'exemple de *M. A. Severin*, *pædarthrocace* (*a*) : nous traiterons à part, & plus en détail dans la suite, de chacune de ces maladies, dont nous assignerons exactement les différences ; parlons maintenant de la carie.

IV.

Causes de la carie.

Cette maladie peut dépendre principalement de deux causes (*b*). 1°. D'une plaie, d'un coup, d'une contusion, d'une chûte, ou d'une fracture, qui dépouillent l'os de son périoste, & le laissent exposé dans cet état aux injures de l'air extérieur, ou des ingrédiens gras ou huileux qu'on applique avantageusement sur les plaies simples, mais qui sont ennemis des os, tels que l'huile d'hypericum, celle de lis blanc, le baume samaritain, &c. 2°. La carie peut venir à la suite d'une inflammation ou d'une suppuration, produites par une violence extérieure ou par quelque cause interne, telle qu'elle soit, lesquelles affectent l'os & le périoste au point, que les petits vaisseaux qui y portent la nourriture, en sont détruits, & les os mêmes corrodés. Si l'on ne s'empresse d'arrêter le progrès du mal, il gagne bientôt, comme les ulcères des parties molles, les endroits circonvoisins, & la carie s'étend successivement au loin, ce qui la fait appeller par les Flamands *beenvreeter*.

(*a*) Il y a un traité de *M. A. Severin* sur cette maladie, dans son ouvrage *de recondita abscessuum natura*, & plusieurs dissertations académiques de divers Auteurs.

(*b*) *Heine*, dans son essai sur les maladies des os, a très-bien traité de l'origine & des causes de la carie.

V.

Dégrés. Il résulte de ce qu'on vient de dire, que l'érosion ou la carie des os a un grand nombre de dégrés. Le premier & le moindre de tous, est celui dans lequel un os mis à nud paroît gras & jaunit (*a*) ; le passage du jaune au brun ou au noir, est un nouveau pas que fait la carie, & en constitue le second dégré : dans le troisième, la substance de l'os est rongée, inégale & pleine d'aspérités, comme la pierre ponce. Plus l'érosion & l'aspérité sont considérables, & plus la carie doit être reputée grave : elle l'est extremêment lorsque les os du crâne, par exemple, en sont rongés de part en part, ou qu'elle pénétre jusqu'à la moëlle des grands os cylindriques, tels que le fémur & le tibia. Mais le pire dégré de la carie, & qu'on peut regarder comme presque entièrement désespéré, est celui où elle attaque les articulations, ou quelqu'autre partie d'un os profondement caché dans les chairs, le Chirurgien ne pouvant alors mettre l'os à découvert pour le nettoyer, & n'y ayant souvent point d'autre ressource que l'amputation.

V I.

Diagnostic. On reconnoît la carie à différens signes, suivant que l'os est caché, ou qu'il est exposé à la vûe ; dans le dernier cas, on s'en assure, surtout lorsqu'elle est récente, par les signes déja indiqués au §. V. ; l'os dépouillé de son périoste, est gras, jaune, brun, ou noir ; si on le touche avec le doigt ou avec la sonde, on

(*a*) Les Allemands expriment cela en disant, *das bein ist angelauffen.*

le trouve dur, inégal, raboteux, percé ou ſpongieux. Mais ſi l'épaiſſeur des chairs, ou quelqu'autre cauſe, en dérobe le vice à la vûe, voici les principaux indices qui annoncent la carie, particulièrement lorſqu'elle a déja fait des progrès conſidérables : toute la matière qui ſort de l'ulcère paroît communément huileuſe, brune ou noirâtre, & a l'odeur du lard gâté ; les tentes, la charpie & les emplâtres, ſe trouvent ſouvent teints en noir à la levée de l'appareil. Si l'on introduit la ſonde juſqu'à l'os, (ce qui n'eſt pas toujours poſſible) on le ſent dur & raboteux ; la chair des environs eſt flaſque, molle, lâche, ſpongieuſe, & a l'odeur du lard pourri. Enfin, dans les cas où l'on ne peut ſe faire jour juſqu'à l'os, ni par la vûe, ni par la ſonde, on aura lieu de ſoupçonner une carie cachée ſous les chairs, ſur-tout dans les fiſtules, ſi l'ulcère, après avoir été fermé, s'ouvre tout de nouveau ſans cauſe manifeſte, & plus encore s'il en eſt déja ſorti des eſquilles avant la cicatrice.

VII.

On voit par ce qui précéde, ce qu'on a à craindre de la carie, ou quel peut en être l'événement ; les ulcères en qui elle ſe trouve, ne guériſſent que très-difficilement, & la cicatrice n'en eſt pas ordinairement fort belle ; ils s'étendent & gagnent preſque toujours au loin, & s'il leur arrive quelquefois de ſe fermer, ils ne ſont pas long-tems à s'ouvrir, comme nous l'avons déja remarqué. Si la carie, dans ſes progrès, parvient juſqu'aux articulations, ſur-tout à celle du genou, ou pénétre juſqu'aux parties intérieures, on n'a plus communément d'autre reſſource que Prognoſtic.

l'amputation, pourvu encore que le membre puisse être amputé : s'il ne peut l'être, ou que le malade ne veuille pas le souffrir, l'épuisement & la fièvre lente, qui se met de la partie, causent insensiblement la mort. C'est à la cuisse sur-tout, à la hanche, au sacrum, au carpe, au tarse, au nez & au palais, que la carie est d'une cure extrêmement difficile; celle qui attaque les os du crâne, les ronge ordinairement jusqu'à la dure-mere, ce qui produit des douleurs de tête excessives, des insomnies continuelles, ou du moins très-longues, le vertige, le délire, des convulsions, & d'autres accidens de même nature, qui jettent le malade dans un péril imminent de mort, comme je l'ai souvent observé.

VIII.

Cure de la carie. 1°. Par les médicamens.

On guèrit la carie par différens moyens : la première méthode dont on a coutume de se servir aujourd'hui, & en même tems la plus douce, est celle qui fait usage des remédes spiritueux (*a*), tels que l'esprit de vin, l'eau de la Reine d'Hongrie, ou l'essence d'aristoloche; on s'en sert sur-tout dans les caries récentes ou très-légéres; il m'est souvent arrivé de guèrir ces sortes de caries sans employer d'autres remédes : on les attaque aussi avec des substances balsamiques, comme la poudre de la racine d'aristoloche & d'iris de Florence, ou la poudre de myrrhe & d'aloës; après avoir enlevé la sa-

(*a*) Les Anciens, dans le plus léger dégré de la carie, étoient en coutume de brûler ou de ruginer l'os, comme on peut le voir par *Celse* liv. VIII. chap. 2. Nous n'employons guère aujourd'hui ces méthodes violentes que quand le mal a fait des progrès considérables.

nie avec de la charpie, on répand chaque jour sur la carie l'une ou l'autre de ces poudres, jusqu'à ce que la portion d'os viciée soit entièrement exfoliée, & qu'une chair nouvelle, ferme & saine, en prenne la place. Quand la carie est plus profonde ou plus ancienne, on a besoin de remédes plus actifs ; tels sont principalement la poudre (*a*) ou l'essence d'euphorbe préparée avec de l'excellent esprit de vin ; (ce sont de puissans remédes contre la carie) les huiles de gérofle, de canelle ou de gajac, dans lesquelles on trempe un pinceau avec lequel on touche l'os affecté, qu'on y fait distiller goutte-à-goutte, ou qu'on y applique avec de la charpie, qu'on couvre ensuite d'un linge sec. D'autres Praticiens se servent quelquefois, de la même manière & avec le même succès, de remédes corrosifs, tels que l'eau phagédénique & l'esprit de soufre ou de vitriol; le mercure dissous dans l'eau forte ou l'esprit de nitre, peut tenir lieu de tous les autres. Dans le grand nombre de remédes qui ont été recommandés contre la carie, nous n'avons parlé que des principaux, en passant sous silence ceux qui ont trop peu d'action, ou qui en ont au contraire une trop forte, comme l'arsenic & le sublimé corrosif. Dès qu'on s'apperçoit que l'exfoliation est achevée, ce qui est indiqué par le changement de couleur de l'os, & par les chairs nouvelles & saines qui commencent à renaître, on termine la cure par les remédes balsamiques : on applique donc sur l'os l'essence de mastic,

(*a*) Elle a été extraordinairement louée par beaucoup de grands Médecins; voyez *Mercklin* dans son traité *de spinæ ventositate*, pag. 473.

de myrrhe, de ſuccin, d'aloës, ou d'ariſtoloche ; le baume du perou, de copahu, l'huile de thérébentine, ou tel autre reméde de même nature ; on couvre la plaie d'un emplâtre, & l'on ſe conduit pour tout le reſte comme nous l'avons dit dans la cure générale des ulcères (*a*). M. *le Dran* a pluſieurs obſervations très-remarquables ſur la carie, ſpécialement ſur une carie du cubitus, (*b*) des vertébres lombaires, à la ſuite de la petite vérole, (*c*) des os des iles, (*d*) du grand trochanter, (*e*) du genou, (*f*) & du tibia (*g*).

I X.

2°. Par le trépan exfoliatif.

La ſeconde méthode curative de la carie qui a fait un progrès conſidérable, conſiſte à mettre l'os à découvert, & à le percer juſqu'au vif d'un grand nombre de petits trous, par le moyen du trépan perforatif, ou de quelqu'autre inſtrument ſemblable (*h*), (pl. VII. fig. 2 ou fig. 7. A, ou pl. XV. fig. 8.) de la même manière dont nous l'avons décrit ailleurs (*i*) en parlant des plaies de la tête où le crâne ſe trouve à nud. Après l'opération, on applique ſur l'os un morceau de linge ſec, ou quelqu'un des

(*a*) Chap. I. §. II & ſuiv.
(*b*) Obſ. 51. 52. 33.
(*c*) Obſ. 69. 70.
(*d*) Obſ. 95.
(*e*) Obſ. 97.
(*f*) Obſ. 102. 103.
(*g*) Obſ. 104.
(*h*) *Voyez* ſur la manière de procéder à cette perforation, le liv. VIII. chap. 2 & 3 de *Celſe*, qui l'avoit déja recommandée, ce que beaucoup d'autres ont fait enſuite après lui.
(*i*) Liv. I. chap. XV. §. XVII.

remédes ſpiritueux ou balſamiques ci-deſſus. On facilite par cette manœuvre l'exfoliation, & l'on ouvre quantité d'iſſues aux petits vaiſſeaux veineux & artériels, qui pouſſant par les petits trous, ſous la forme de bourgeons charnus, vont s'unir au reſte de la chair voiſine, recouvrent l'os d'un nouveau tégument, & ferment l'ulcère.

X.

Une troiſième manière de guèrir la carie, eſt d'emporter avec la lime, la rugine, ou le ciſeau (pl. VII. fig. 3. 4. 5.) tout ce qui eſt noir & vicié, juſqu'à ce que l'os paroiſſe blanc ou rouge, & ſain. En ruginant on doit appuyer hardiment & fortement ſur l'os, ſuivant le précepte de *Celſe*, afin que l'inſtrument ait plus de priſe, ſans quoi il ne fera que peu ou point d'effet. *Scultet* (*a*) veut qu'on ne recoure aux inſtrumens, que quand la carie ſe montre bien à découvert, ou qu'elle commence même à ſe ſéparer en quelque ſorte de la partie ſaine, & en attendant il ne met ſur l'os que de la charpie ſéche; mais ce ne doit pas être là une régle générale: il y a des Praticiens, qui, dans certains cas, emportent la carie avec le ciſeau & le maillet, après avoir employé ou non le trépan perforatif. Les Chirurgiens ne ſe ſervent plus guère depuis quelque tems de la méthode expoſée dans ce paragraphe, non plus que de celle qui eſt décrite dans le précedent: M. *Petit* (*b*) dit cependant qu'on rugine & qu'on brûle enſuite très-utilement les os cariés, lors même

3°. Par la lime, la rugine, & le ciſeau.

(*a*) Dans ſon arſenal de Chirurgie, pag. 42.

(*b*) Trait. des malad. des os, chap. de la carie.

qu'ils font recouverts de chairs fuperflues ; ce grand Chirurgien veut même qu'on enleve avec la gouge & le maillet, après y avoir fait un grand nombre de trous avec le trépan perforatif, les exoftofes & les tumeurs connues fous le nom de *fpina-ventofa*, qui ont réfifté aux remédes ; nous en dirons davantage fur cet article dans le chapitre fuivant.

X I.

4°. Par le cautère actuel.

La quatrième & la plus ancienne méthode, laquelle eft en même tems la plus prompte & la plus fûre, eft de brûler la partie de l'os qui eft gâtée, fuppofé qu'on puiffe le faire, avec un cautère rougi au feu & propre à cet ufage (*a*). Mais afin d'éviter les douleurs & les autres inconvéniens qui refulteroient de la cautérifation des chairs & des autres parties molles des environs, on fera écarter les lévres de la plaie par un aide, & on les couvrira d'un morceau de linge trempé dans l'eau froide. Si la plaie eft trop étroite, on la dilate avec une tente de racine de gentiane, ou avec l'éponge préparée ; ou on l'aggrandit avec le biftouri fi on le peut avec fûreté, autant qu'il eft néceffaire pour bien découvrir la carie. Avant d'en venir à la cautérifation, on nettoie & l'on deffeche bien l'os avec de la charpie féche, & l'on emporte les chairs fongueufes, s'il y en a, fans quoi il feroit à craindre que la fanie qui fuinte abondamment de l'os & des chairs, n'éteignît le cautère, ou ne le refroidit du moins affez pour en empêcher l'effet. Si la carie eft trop profonde ou

---

(*a*) *Voyez* la figure de ces cautères dans la troifième planche.

trop étendue pour qu'on puisse la détruire en une seule fois, on appliquera encore un ou plusieurs cautères dans le même tems, ou en laissant quelque intervalle d'une cautérisation à l'autre (*a*). Lorsqu'on emploie plusieurs cautères à la fois, on applique le premier sur le milieu de la carie, & les autres vers les bords; pourvû qu'on garantisse soigneusement les parties molles de l'action du feu, ces cautérisations multipliées n'excitent pas de grandes douleurs, les os n'ayant presque aucune sensibilité. Les Praticiens les plus sages n'aprouvent pas qu'on brûle les os du crâne rongés ou cariés, crainte que les membranes du cerveau, & le cerveau même, ne s'en ressentent; & cette précaution doit s'étendre encore à certains os d'une substance molle & spongieuse, tels que le sternum & les côtes (*b*), dont la cautérisation seroit pareillement dangereuse. Le carpe & le tarse, ainsi que les autres os spongieux, ne peuvent guère non plus la soutenir, à cause du voisinage des ligamens, des nerfs & des tendons, qui en seroient presque inévitablement brûlés.

XII.

Après l'application du cautère actuel, on panse en premier appareil, avec de la charpie seche, ou imbibée d'esprit de vin tiéde, si

Ce qu'on doit faire après l'application du cautère actuel.

(*a*) Tandis que j'étois à Amsterdam, M. *Raw* guèrit avec le cautère actuel une carie du tibia à un ouvrier qui fabriquoit les instrumens de chirurgie; M. *Erndel* fait mention de cette cure à la page 122 de son voyage d'Angleterre & de Hollande. J'ai guèri aussi en 1744 par le même moyen, une semblable carie à un cordonnier d'Helmstad.

(*b*) *Celse* avoit déja donné cet avertissement liv. VIII. chap. II.

le malade éprouve encore un ſentiment d'ardeur dans la partie, & dans les panſemens ſuivans avec des remédes balſamiques, comme on l'a exposé ci-deſſus, (§. VIII.) juſqu'à ce que l'eſcarre & la portion d'os cariée ſe ſoient détachées par l'action des nouvelles chairs qui pouſſent par-deſſous ; ſi ces chairs ſont d'une bonne qualité, & rempliſſent inſenſiblement le vuide, elles annoncent la guériſon ; mais ſi la chair eſt molle, lâche, ſpongieuſe, & ne s'unit que foiblement à l'os qu'on a cautériſé, ou ſi celui-ci demeure à nud, ou prend une couleur qui s'éloigne de la naturelle, on doit être aſſuré que la carie ſubſiſte encore : il faut donc, quand l'os ſe recouvre de mauvaiſes chairs, les emporter avec le biſtouri ou la rugine, ou les détruire avec l'alun brûlé, le précipité rouge, ou avec un autre corroſif plus fort, qu'on a recommandé au §. VIII, & cautériſer enſuite l'os tout de nouveau, ou y appliquer, ſuivant le cas, quelqu'un des remédes ci-deſſus; ſans quoi on ne doit pas eſpérer une cure radicale.

XIII.

Le trépan eſt quelquefois néceſſaire quand la carie pénétre juſqu'à la moelle.

Si la carie pénétre juſqu'à la moëlle des grands os cylindriques, M. *Petit* (a) conſeille, à l'exemple de *Celſe* (b) & de *Meekren* (c), d'appliquer ſur l'os une, deux, ou même un plus grand nombre de couronnes de trépan, ſi le

(a) Traité des malad. des os., chap. de la carie.
(b) Dans l'endroit cité.
(c) Obſ. méd. chir. 72 de l'édit. latine, & la 60 de l'édit. flamande. Pluſieurs autres Auteurs ont preſcrit la même choſe, comme on le verra dans le chapitre ſuivant §. XIII.

cas l'exige. Il en fit une fois trois sur le tibia, comme *Meekren* ; il cautérisa l'os après, & le malade guérit ; mais cela n'est guére praticable que sur le tibia, la grande quantité de chairs qui recouvrent les autres os d'un volume fort considérable, ne pouvant guere permettre qu'on y applique le trépan. M. *Petit* veut cependant qu'on trépane quelquefois le sternum, afin d'ouvrir une libre issue au pus, qui ne s'échappe que par un petit trou, & qu'on puisse porter plus commodément les remédes convenables jusqu'au fond de l'ulcère ou du sinus ; mais on ne doit entreprendre cette perforation qu'avec la plus grande circonspection, & ne s'y déterminer qu'après les plus mûres réflexions, car la respiration peut en souffrir, & il peut en résulter d'autres accidens très-graves. Nous observerons ici, que l'espèce de carie qui s'étend jusqu'à la moëlle des os, ou qui commence par cette moëlle, (auquel cas on l'appelle *spina-ventosa*) ne dépend pas toujours d'une cause interne, mais fort souvent aussi d'une violence extérieure (a), qui occasionne la rupture de quelques petits vaisseaux dans l'intérieur de l'os, & un épanchement de sang dans la cavité ; ce sang, en croupissant, se change en pus d'un fort mauvais caractère, corrode la substance de l'os & produit une carie, qui commence par la moëlle, & gagne insensiblement les parties extérieures.

Même au sternum.

XIV.

S'il arrive que la carie pénétre un os de part

Préceptes importans de *Celse*.

(a) Ibidem, ut & in *Heynii*, lib. de morb. ossium, n°. 29.

en part, de façon qu'il ſoit totalement corrompu dans ſon épaiſſeur, on n'a d'autre parti à prendre, comme *Celſe* (*a*) l'avoit déja enſeigné, que de l'emporter tout entier; mais ſi la partie inférieure de l'os eſt ſaine, on ſe contentera d'enlever toute celle qui eſt gâtée. Si donc un os de la tête ou de la poitrine, comme une côte, par exemple, étoit carié dans toute ſon étendue & ſon épaiſſeur, la cautériſation étant alors inutile ou inſuffiſante, il faut néceſſairement emporter tout ce qui eſt gâté, & procéder à cette opération dès qu'on a mis l'os à découvert, avant que l'inflammation ſurvienne, parce qu'on peut la faire alors avec moins de douleur & plus de ſûreté. Quand la carie attaque un cartilage, on doit le ruginer juſqu'au vif, & ne laiſſer que ce qui eſt ſain, comme le preſcrit encore *Celſe*, duquel j'ai emprunté tout ce qui eſt contenu dans ce paragraphe, n'ayant preſque point trouvé d'Ecrivain moderne où cette matière ſoit auſſi bien traitée que chez lui.

X V.

En quoi conſiſte la cure de la carie.

Il eſt clair, par tout ce que nous venons de dire, que la principale partie du traitement de la carie conſiſte à enlever tout ce qui eſt gâté dans un os; or, c'eſt à quoi on parvient, pour le rappeller en peu de mots, par le moyen de l'eſprit de vin ou de l'eau de la Reine d'Hongrie, quand la carie eſt légére, & lorſqu'elle eſt plus profonde ou plus conſidérable, par la diſſolution du mercure dans l'eſprit de nitre: la plus mauvaiſe ne peut être guérie que par

(*a*) Liv. VIII. chap. II & III.

le feu ou par le fer. Le reste de la cure est presque entièrement le même que celui des autres ulcères : on l'acheve par les remédes balsamiques appropriés, dont nous avons si souvent parlé.

X V I.

Cure de la plus mauvaise espèce.

Si la carie a fait un très-grand progrès dans un os, ou a pénétré jusqu'à un article, tel que celui de la jambe, du pied, ou de la main, de façon qu'on ne puisse pas enlever la partie de l'os qui a souffert la carie, en laissant subsister celle qui a conservé son intégrité, on n'a plus que la triste ressource de l'amputation du membre, pour mettre le reste du corps & la vie même à couvert : si l'on n'a pas recours à ce moyen extrême, mais unique, les malades ne traînent plus qu'une vie misérable & languissante, & après avoir souffert pendant long-tems les plus grandes douleurs, le dégoût, les insomnies, la perte des forces, la fiévre lente, & autres symptômes graves, les conduisent enfin au tombeau, comme je l'ai souvent vu. *(a)* Si cependant il n'y avoit qu'un côté d'un gros os de carié, comme seroit la partie externe de la mâchoire, de l'humerus, du tibia, de la clavicule, ou une portion de côte, du cubitus, du radius, ou du péroné, &c. on n'emporteroit pas d'abord tout le membre ou tout l'os, mais seu-

(a) On voit plusieurs exemples de carie, où l'on a été obligé d'amputer le membre, dans les observations de M. *le Dran*, tom. II. & particulièrement dans les observations 101. 102. 103. & 104. mais quelques-uns de ces malades sont morts, & peut-être par la raison que nous venons d'alléguer.

lement ce qu'il y a de gâté dans le dernier, & cela par les médicamens ou par les instrumens, tels que la rugine, le ciseau, ou tel autre plus approprié au cas, ce qu'on fera à plusieurs reprises ou tout à la fois si les circonstances le permettent; on applique ensuite sur la partie saine de l'os des substances balsamiques, & sur-tout les essences vulnéraires dont nous avons déja souvent recommandé l'usage; on met par-dessus de la charpie seche & un emplâtre, comme nous l'avons dit au §. XIII. & l'on continue ce pansement jusqu'à ce que l'os se recouvre de nouvelles chairs d'une bonne qualité, & que l'ulcère se cicatrise. Il arrive quelquefois que la portion cariée s'éloigne & se sépare elle-même du corps de l'os; si on peut la saisir, & que l'ulcère soit assez grand, on en fera l'extraction avec les doigts ou avec les tenettes; mais si l'ulcère étoit trop étroit, on le dilateroit auparavant avec le bistouri. On peut en voir un exemple remarquable dans les observations chirurgicales de *Meekren* (*a*), qui tira une grande portion cariée de l'humerus, qui s'étoit séparée de cet os, & un autre dans une observation de *Ruysch* (*b*), lequel en fit autant au tibia.

(*a*) Obs. 66 de l'édit. flamande, & la 69 de l'édit. latine.

(*b*) Museo Anat. pag. 94 ac thesaur. Anat. VIII, tab. III.

CHAP.

CHAPITRE IX.

Du Spina-Ventosa, du Pædarthrocace, & de l'Exostose, qu'on peut appeller tumeur des os.

I.

LES Médecins & les Chirurgiens appellent aujourd'hui l'espèce de corruption, qui, commençant à l'intérieur des os, & gagnant insensiblement vers la surface extérieure, en gonfle toute la substance & la fait élever en tumeur, *spina-ventosa*, & quelques-uns *spinæ-ventositas* (*a*). Ces dénominations étoient inconnues aux anciens Médecins; ils appelloient la maladie dont nous parlons, *sideratio*, *gangrena*, *cancrum ossis*, & quelquefois *teredo* (*b*): quelques Auteurs François lui donnent le nom d'*exostose* (*c*), quoique ce nom ne convienne proprement qu'à certaines éminences ou excressences pointues qui se forment à la surface des os, à la suite d'une fracture, d'une contusion, ou de quelqu'autre cause, & assez souvent sans qu'il y ait de carie: j'ai vu plusieurs de ces os, & j'en conserve même encore quelques-uns, où l'on voit de ces éminences pointues sans

Ce que c'est que le spina-ventosa.

(*a*) Comme les Arabes, & nommément *Avicenne*, tom. II. lib. IV. suivant *Pandolphe* dans son traité de *Ventositatibus spinæ*, & son Commentateur *Merklin*, pag. 38. 62. & suiv.

(*b*) Voy. *Merklin*, notes sur *Pandolphe*, & ce qui a été dit sur cela au chapitre précédent, §. III.

(*c*) Voyez les définitions de *Gorrée*, la Chirurgie de *Jean de Vigo*, & M. *Petit*, chap. de l'exostose & de la carie.

carie. Le nom d'*épine* qu'on donne à la maladie dont il s'agit, vient de ce qu'elle fait sentir une piqueure semblable à celle que causeroit une épine engagée dans la chair, & de ce qu'elle produit quelquefois des douleurs assez aigues; & celui de *ventosa*, de ce que la tumeur semble remplie au toucher d'air ou de vent, quoiqu'elle n'en contienne point, ou n'en contienne du moins que très-rarement (*a*). Dans la suite, quelques Auteurs, & sur-tout *Pandolphe*, ont fait de ces deux noms l'expression barbare de *spinæ-ventositas*, dont un interprête d'*Avicenne* s'étoit cependant déja servi avant eux.

II.

Et le pædarthrocace. Lorsque ce mal attaque les enfans, ce qui arrive souvent, beaucoup d'Ecrivains, à l'exemple de *M. A. Severin*, l'appellent *pædarthrocace* (*b*), mot grec qui est composé de παῖς, *enfant*, ἄρθρον, *jointure*, & κακὸν, *maladie*, donnant à entendre par-là qu'elle est plus ordinaire aux enfans, chez qui en effet on l'observe plus fréquemment, que chez les adultes. La raison en est sans doute que les os des enfans, plus tendres & plus spongieux que ceux des adultes & des vieillards, sont plus facilement corrodés & distendus par les humeurs nuisibles, au point de former souvent des tumeurs extrêmement

(*a*) *Merklin*, lieu cité, page 286. rapporte un exemple dans lequel l'ouverture de la tumeur ne fournit autre chose que du vent; le malade périt.

(*b*) *Voyez* le traité *de Pædarthrocace* de *M. A. Severin*, dans son excellent ouvrage *de Recondita abscessuum natura*, & les dissertations académiques d'*Amman*, de *Fausius*, de *Mœbius*, de *Chunius*, & autres Auteurs sur le *Pædarthrocace*.

difformes. (*a*) *M. A. Severin* établit cependant encore une autre différence entre le *spina-ventosa* & le *pædarthrocace*, fondé sur ce que quelques-unes des tumeurs osseuses, qu'il désigne par le premier nom, sont fort doulouleuses, souvent même rouges & comme enflammées, au lieu que les tumeurs comprises par cet Ecrivain sous le mot de *pædarthrocaces*, ne sont accompagnées d'aucune douleur, du moins notable, au commencement, comme je l'ai souvent observé dans les enfans, & sur-tout chez les rachitiques. Mais la plupart des Auteurs confondent à présent ces dénominations; ils s'en servent indifféremment, comme de synonimes, pour désigner une seule & même maladie, & ce n'est pas sans raison qu'ils en usent de la sorte, comme *Merklin* l'a sçavamment prouvé. (*b*) Car si le *pædarthrocace* n'est quelquefois que peu ou point douloureux chez les enfans au commencement, il n'en est pas moins vrai que la douleur se met enfin de la partie, sinon toujours, du moins le plus souvent, si l'on n'a promptement guéri la maladie.

III.

Les différentes dénominations de la carie sont synonimes.

Quant aux autres noms qu'on a donné à la carie, & dont nous avons fait mention au premier paragraphe de ce chapitre, & au troisième du chapitre précédent, comme *cancer ossis*, *gangræna* ou *sphacelus ossis*, *sideratio ossis*, dont les

(*a*) On peut en voir des exemples chez *M. A. Severin*, de abcess. pag. 144. & suiv. & pag. 467. *Ruysch*, epist. anatom. XIV. *Bidloo*, exerc. de exostosi, &c.

(*b*) Dans son traité *de spinæ ventositate*, pag. 53. 54. 248. & suiv.

interprêtes d'*Hippocrate* font un si fréquent usage, le τερηδὼν des Grecs (*a*), qu'on traduit communément par *teredinem*, par allusion à cette espèce de vers appellés *teredines*, qui rongent & consument le bois; tous ces noms, dis-je, sont synonimes de celui de *spina-ventosa*, dont ils n'expriment vraisemblablement que les différens dégrés, & conviennent ordinairement mieux à cette maladie, qu'à la carie proprement dite, comme *Merklin* l'a démontré dans ses notes sur *Pandolphe* : il prouve aussi (*b*) que la même maladie n'a pas été inconnue aux Anciens, ainsi que l'ont cru quelques Auteurs (*c*). Nous remarquerons encore que M. *Petit*, dans le XVI. chapitre de son traité des maladies des os, comprend tous les maux dont il s'agit ici sous le seul nom d'exostose, en passant entièrement sous silence toutes les autres dénominations plus connues & plus en usage chez les Médecins : je laisse à décider si c'est avec raison ou non qu'il en use ainsi, mais je me servirai ordinairement du mot de *spina-ventosa*, comme étant aujourd'hui le plus généralement reçu parmi nous.

IV.

Différences. Cependant, comme il m'a paru que la plupart des Auteurs n'ont pas assez bien établi la nature, les différences, & les divers dégrés des maladies dont nous parlons, ayant eu occasion d'en voir & d'en traiter un très-grand nombre,

---

(*a*) Vid. *Gorœi* deffinitiones, sous le mot τερηδὼν.

(*b*) Sur-tout aux pages 52. 63. 257. & suiv.

(*c*) *Heyne* croit, page 62. de son essai sur les maladies des os, qu'elle n'étoit presque point connue avant la vérole.

j'ai cru devoir en parler ici avec plus d'ordre & de précision, ce qui ne sçauroit être indifférent pour l'exactitude du diagnostic, & même pour la cure. J'entends donc par le mot de *spina-ventosa* une corruption, érosion, ou carie de l'os, produite spontanément par des humeurs nuisibles, & le plus souvent sans cause extérieure, qui commence non à la surface de l'os, comme la carie, mais entre les lames, les cellules, ou l'intérieur même des os, qui s'étend ensuite par dégrés & successivement vers l'extérieur, & fait élever enfin en tumeur toute la substance de l'os (*a*), ou seulement une partie (*b*) plus ou moins considérable de sa circonférence. (*voyez* pl. XII. fig. 16. AB) Cette tumeur est assez souvent dure au tact, & quelquefois indolente ; dans la suite elle paroît remplie d'air, avec une douleur tantôt légere & tantôt plus vive ; à la longue, la douleur devient pungitive & rongeante, la tumeur rougit, le mouvement de la partie est plus ou moins empêché, & il survient plusieurs autres symptômes très-graves ; enfin, l'os même est insensiblement corrodé, ainsi que la peau & les autres parties molles qui le recouvrent, & qui avoient conservé jusqu'alors leur intégrité. En s'ouvrant, elles présentent un ulcère du plus mauvais caractère, accompagné d'une grande destruction dans l'os. Quelquefois la tumeur osseuse, comme nous l'avons déja dit, reste dure & ne s'a-

(*a*) Cela a lieu ordinairement dans les os d'un volume peu considérable, comme ceux des doigts, du carpe & du tarse.

(*b*) C'est ce qui arrive communément aux grands os, tels que les os du crâne, le tibia, le fémur & l'humerus.

mollit point ; elle ne rougit ni ne s'enflamme, & demeure indolente, comme on le voit assez souvent chez les rachitiques, & dans d'autres cas : (*a*) elle est alors plus benigne, ne s'ulcère pas si facilement, & n'entraîne pas de symptômes si redoutables, aussi long-tems du moins qu'elle persiste dans cet état. C'est cette tumeur que *Severinus* appelle *pædarthrocace*, comme on l'a déja dit, soit parce qu'elle attaque principalement les enfans, soit pour la distinguer du *spina-ventosa* des Arabes. On peut donner le nom de *spina-ventosa* aux tumeurs osseuses douloureuses & rouges, qui affligent également les enfans & les adultes ; & quand elles viennent à s'ouvrir, ceux de *cancer*, de *gangréne des os* (*b*) ou de *teredo*. J'appelle *exostose*, une éminence ou une excroissance saillante & contre nature de l'os, avec ou sans érosion. Le *spina-ventosa* diffère principalement de la carie, par la tumeur ou le gonflement de l'os & du rachitis, en ce que dans cette dernière maladie les épiphyses ou les extrêmités de la plupart des os sont attaquées de tumeurs qui les défigurent, sans douleur & sans corrosion.

V.

Siége. Ces maladies ont ordinairement leur siége dans les grands os, vers leurs extrêmités ou leurs épiphyses, ou en tirent du moins leur première origine, parce que leur substance est d'un tissu plus tendre & plus spongieux dans ces

(*a*) Les parties molles ne présentent point alors une apparence emphysemateuse.

(*b*) Voyez *Celse*, liv. VIII. chap. X. & *Tulpius*, obs. med. liv. IV. cap. XII.

endroits ; ce qui fait que les humeurs nuisibles s'arrêtent plus facilement dans les cellules osseuses, & qu'elles les ramollissent & les distendent sans beaucoup de difficulté. (*a*) J'ai vu cependant assez souvent les mêmes maladies se former dans le milieu des grands os cylindriques, & sur-tout du tibia, entre les lames de la substance compacte. Les nœuds, les tophus, & les *gummi* vénériens qui viennent souvent au front, au crâne & à plusieurs autres os, tels que le tibia, peuvent être compris dans la même classe, puisqu'ils dépendent d'une cause interne. Ceux qui sont véritablement véroliques se distinguent principalement des autres, en ce que les douleurs redoublent pendant la nuit : il y a cependant de ces tumeurs qui ne reconnoissent pas une cause vénérienne, puisqu'on en voit chez des personnes chastes & d'une vertu non suspecte. Le *spina-ventosa* n'attaque pas seulement les os du pied & des bras, mais encore ceux de la tête, sur-tout le coronal & le parietal, les mâchoires, la clavicule & le sternum ; les os du pied & de la main, tels que ceux des doigts, du carpe, du métacarpe, en sont le siége le plus ordinaire. J'en ai vu des exemples dans tous ces os, & peut-être n'y en a-t-il pas un seul dans tout le corps qui ne soit plus ou moins exposé à cette cruelle maladie (*b*).

(*a*) J'ai disséqué plusieurs cadavres de personnes mortes de cette maladie, & j'ai trouvé dans quelques-uns les os tellement ramollis, qu'ils se laissoient couper plus facilement que les cartilages.

(*b*) On peut en voir plusieurs exemples dans les notes de *Merklin* sur *Pandolphe*, page 227. & suiv.

VI.

Causes éloignées.

Elle provient le plus souvent, comme je l'ai dit, de causes internes, telles que des humeurs acrimonieuses, scorbutiques, rachitiques, l'humeur de la petite vérole & de la rougeole, (a) & sur-tout le virus vénérien; car avant que la vérole fût connue en Europe, le *spina-ventosa* n'y étoit pas aussi commun qu'il l'est devenu depuis. (b) Il ne repugne cependant ni à la raison ni à l'expérience, que cette maladie, dans les personnes sur-tout qui y ont de la disposition, puisse être quelquefois l'effet des causes externes, comme les contusions, les chûtes, les fractures, les fissures, &c. (c) Ces différentes causes peuvent occasionner la rupture des vaisseaux qui se trouvent entre les lames des os & ceux de la moelle même; ces vaisseaux laissent alors échapper leurs liqueurs, qui venant à se putréfier, corrompent & détruisent la moelle, en même tems qu'elles ramollissent & corrodent la substance même de l'os; d'où résultent des douleurs, des tumeurs, des ulcères & des fis-

(a) Voyez *Hildanus*, cent. IV. obs. 95. & 96.

(b) Quelques Auteurs ont prétendu, comme *Heyne* dans l'endroit cité ci-dessus, que cette maladie y étoit entièrement inconnue avant la vérole; mais *Merklin* a démontré le contraire dans le premier & le septième chapitre de ses notes sur *Pandolphe*; il prouve, comme il a déja été remarqué ci-devant §. III. qu'elle avoit déja été décrite par *Hippocrate*, *Celse*, *Galien* & autres, sous les noms de *sideratio*, *gangræna*, *cancer ossis*, *teredo*, & sous celui de *carie* ou d'*ulcère avec carie*, & que ces différentes dénominations doivent être regardées comme synonimes.

(c) *Heyne* en rapporte un exemple très-remarquable dans son essai, n°. 29.

tules enfin dans les os & dans les parties molles qui les recouvrent, comme nous l'avons expliqué plus haut, & qui ont des suites aussi fâcheuses que dans le spina-ventosa de cause interne.

VII.

La cause prochaine du mal est l'amas, la congestion ou le dépôt d'une humeur visqueuse & tenace, ou âcre & corrosive, ou bien une inflammation qui s'empare de la moelle ou de la substance cellulaire des os, qui venant à suppurer, se changent en une matière ichoreuse ou purulente. Cette matière ne pouvant se faire une issue au-dehors, ni être évacuée, lorsqu'elle est renfermée dans l'intérieur de l'os ou dans sa cavité, elle se putréfie & devient âcre par le séjour, ronge & corrompt tout ce qui est à sa portée, réduit la moelle sur-tout en sanie, & attaquant enfin la substance même de l'os, la corrode & la détruit. L'amas des humeurs grossières dans l'os, & la tuméfaction de celui-ci, lorsqu'elle n'est pas encore fort considérable, n'entraînent souvent aucune douleur, comme on l'observe dans le *pædarthrocace*; (*a*) mais l'érosion produite par l'âcreté de la matière stagnante, en cause nécessairement de très-vives, & quelquefois même d'insupportables, dans le plus profond de l'os, &, pour ainsi dire, dans la moelle. Quelques-uns appellent ces douleurs *osteocopes*. Tant que le mal n'affecte que l'intérieur de l'os, la douleur n'augmente point par le tact ou par la pression; lors-

Cause prochaine.

Symptômes & diagnostic.

(*a*) *Merklin* prétend, dans l'endroit cité, que la douleur est inséparable de cette maladie; mais *Severinus* a vu le contraire, & je l'ai observé moi-même plus d'une fois.

qu'elle devient plus vive quand on touche ou qu'on presse la partie malade, c'est une marque que le mal s'est communiqué aux parties extérieures, ou qu'il a commencé par les lames externes de l'os : lorsque la maladie a fait ce progrès, le périoste, ainsi que les autres parties molles environantes, & la substance cellulaire de l'os sur-tout, se tuméfient ; on diroit souvent, en touchant la tumeur, qu'elle est pleine d'air ou de vent, & c'est, comme nous l'avons déja remarqué, ce qui lui a fait donner le nom de *spina-ventosa*. Quand elle vient à suppurer, & que le pus se fait jour de lui-même, comme il arrive souvent, ou qu'on lui ouvre une issue par l'art, en examinant l'os avec attention, s'il est à portée d'être vu, on le trouve ordinairement percé, &, pour ainsi dire, criblé d'une infinité de petits trous, comme de l'éponge ou de la pierre ponce.

VIII.

Dégrés du *spina-ventosa*.

Le *spina-ventosa* proprement dit, peut très-bien être distingué en trois dégrés. Le premier est celui où l'os commence à se tuméfier sans douleur, ou dans lequel le mal commence à l'intérieur, & où le malade ressent des douleurs *osteocopes* presque continuelles, qui semblent partir de la moelle, & dont la violence est telle quelquefois, qu'elles le privent de tout sommeil, sans néanmoins qu'il se manifeste ni tumeur ni douleur dans les parties extérieures, le mal étant alors encore entièrement renfermé dans l'intérieur de l'os. Dans le second dégré, à la suite des symptômes dont nous venons de parler, il se forme peu-à-peu dans l'os une tumeur dure ou molle & comme venteuse, ac-

compagnée de rougeur, & d'une douleur extérieure plus ou moins vive, lorſqu'on y porte le doigt. J'appelle le troiſième dégré du *ſpina-ventoſa*, celui dans lequel les différens ſymptômes ci-deſſus ayant précédé, la tumeur vient à ſuppurer, & fournit, par l'ouverture qui s'y eſt faite ſpontanément, ou qu'on y a pratiquée, une matière ichoreuſe & fétide, qui a l'odeur du beurre ou du lard rancis. Cette matière continuant enſuite à couler en plus ou moins grande quantité, produit l'eſpèce d'ulcère, que les Anciens appellent ſouvent *ulcère avec carie*. On peut donner à cette dernière eſpèce de *ſpina-ventoſa* le nom d'invétérée, & à la première celui de *récente* ou de *commençante*.

IX.

Pædarthrocace.

Le *pædarthrocace* commence par une tumeur à l'os, ordinairement ſans cauſe extérieure & ſans douleur; mais dans la ſuite la douleur, l'inflammation, & finalement l'abſcès, l'ulcère & la carie ſurviennent, comme dans le *ſpina-ventoſa*, ſur-tout lorſque le mal a ſon ſiége près des articulations ou aux extrêmités des os. On voit par-là que ſi le *pædarthrocace* peut être regardé en quelque ſorte comme une maladie diſtincte & particulière, ce n'eſt guère que dans le commencement, puiſqu'il ſe termine le plus ſouvent, à moins qu'on n'en arrête les progrès, par le *ſpina-ventoſa* parfait, dont il ne paroît différer que par le dégré.

X.

Prognoſtic.

Par ce que nous avons dit juſqu'ici, & ſur-tout dans le V. §. du chapitre précédent touchant le prognoſtic de la carie, il eſt facile de

voir ce qu'on a à craindre ou à eſpérer dans les maladies dont nous parlons. La matière âcre & corrompue qui ſéjourne dans la cavité de l'os, dans ſes cellules ou entre ſes lames, ne pouvant que très-difficilement être miſe dehors par la nature ou par l'art, ronge de proche en proche toutes les parties ſoumiſes à ſon action, & opére enfin l'entière deſtruction de l'os, ſi l'on ne remédie promptement au mal, ce qui ne laiſſe plus d'autre reſſource que l'amputation du membre, pour mettre la vie du malade à couvert du danger imminent où il ſe trouve. Bien plus, lorſque la maladie reconnoît pour cauſe un vice ou une dépravation générale des humeurs, le caractère en eſt ſouvent ſi indomptable, qu'après qu'on a retranché le membre corrompu, comme par exemple, le bras ou la main, elle attaque ſouvent, ainſi qu'il arrive ſi fréquemment après l'extirpation des cancers, quelque autre partie, comme le pied, ou l'autre bras. Ce malheur n'arrive pourtant pas toujours, ſur-tout lorſqu'on a eu ſoin de corriger & de purifier le ſang par un régime & des remédes convenables. Le *pædarthrocace* & les deux premiers dégrés du *ſpina-ventoſa*, cédent ſouvent encore aux remédes bien adminiſtrés; mais plus le mal eſt invétéré, plus il a fait des progrès, plus le malade eſt foible ou le ſang corrompu, & plus les ſymptômes ont de force ou d'intenſité, & plus la maladie oppoſe de réſiſtance aux médicamens : cette réſiſtance eſt quelquefois inſurmontable, & ſi l'on n'ampute le membre, les malades périſſent enfin, comme dans la carie portée au plus haut dégré, épuiſés par le maraſme & par la fiévre lente.

XI.

La cure du *ſpina-ventoſa* eſt différente, ſuivant que la maladie en eſt encore à ſon premier & à ſon ſecond dégré, qu'on peut regarder comme les plus légers, ou qu'elle eſt déja parvenue au troiſième & au pire de tous, où les os & les parties qui les recouvrent ſont entièrement corrodés. Dans les deux premiers dégrés, ou les moins conſidérables du mal, je ne connois point juſqu'ici de méthode curative plus efficace que la ſuivante. 1°. Pour corriger le vice du ſang, on donne chaque jour, en guiſe de thé ou de caffé, au malade, que je ſuppoſe être un adulte, le matin à jeun dans ſon lit, quelques priſes d'une décoction des bois, tels que la racine de ſalſepareille, d'eſquine, de ſcorſonnere, le bois de ſaſſafras, de gayac, ou de genévrier; chaque priſe ſera de huit, de dix ou de douze onces, ſuivant que le ſujet eſt plus ou moins robuſte, & dans la première on ajoutera 50 ou 60 gouttes d'eſſence des bois, de pimprenelle blanche, ou telle autre ſemblable, en faiſant garder un régime légérement ſudorifique, afin que la décoction pénétre plus intimément dans les plus petits vaiſſeaux; & juſques dans les fibres oſſeuſes, & chaſſe ou corrige les humeurs nuiſibles & ſtagnantes, ce qui favoriſe puiſſamment la réſolution de la tumeur. 2°. On la facilite auſſi beaucoup, en expoſant quelquefois dans la journée la partie malade, qu'on a ſoin de bien couvrir, aux vapeurs d'une décoction de plantes réſolutives ou aromatiques, dirigées ſur le mal. 3°. Dans les intervalles, on frotte

Cure du ſpina-ventoſa commençant.

deux fois le jour la partie chaudement avec de l'onguent mercuriel, & on la couvre ensuite d'un emplâtre de même qualité. 4°. On fait prendre une fois chaque jour aux sujets délicats & foibles, & pendant deux fois aux sujets plus forts, une dose convenable de quelque préparation mercurielle, excitant ou non une douce salivation, suivant le dégré du mal & l'état du malade. Une longue expérience m'a convaincu que sans les mercuriels, il n'y a que peu ou point de fond à faire sur les autres remédes, ce qui indique suffisamment que les maladies dont nous parlons reconnoissent ordinairement pour cause le virus vénérien, ou quelqu'autre vice analogue à celui-là. Si l'on continue exactement ce traitement pendant l'espace de quelques semaines, (car un tems plus court ne seroit pas suffisant) on peut parvenir à guérir le premier & même le second dégré du *spina-ventosa* où l'os est déja tuméfié, à résoudre & dissiper la tumeur, ou à l'empêcher du moins d'augmenter & de devenir douloureuse, ou de prendre quelqu'autre mauvaise tournure. C'est à quoi j'ai eu très-souvent le bonheur de réussir par cette méthode, lorsque je n'avois pû obtenir la résolution, sur-tout en tenant le malade à une diete convenable & modérée, ne le nourrissant qu'avec des bouillons tempérans & adoucissans, & avec de végétaux & des animaux tendres & de bon suc, lui faisant user pour boisson ordinaire d'une seconde décoction des racines ou des bois ci-dessus, ou d'une décoction de corne de cerf, d'orge, d'avoine, ou enfin de telle autre liqueur aqueuse, douce & tenue.

XII.

J'ai trouvé cette même méthode très-efficace dans le *pædarthrocace*, ou les tumeurs qui arrivent aux os des enfans sans douleur, ou du moins sans douleur considérable, en purgeant sur-tout de tems en tems le malade avec le mercure doux: si le mal étoit compliqué avec le rachitis, on joindroit aux remédes appropriés à cette dernière maladie, prudemment administrés dans les intervalles des autres remédes, le mouvement du corps & les fréquens exercices.

Cure du pædarthrocace.

XIII.

Si le mal, loin de céder au traitement que nous venons de prescrire, faisoit toujours de nouveaux progrès, si la douleur & la tumeur augmentent, si l'abscès se déclare, & qu'on ait lieu de craindre la destruction totale de l'os, on se hâtera de mettre celui-ci à découvert, sans attendre l'entière maturité de la matière, à moins que la tumeur ne se fût déja ouverte d'elle-même: l'endroit le plus favorable pour l'incision, est ordinairement le plus douloureux & le plus bas: si l'ouverture que la matière se pratique quelquefois, n'étoit pas assez considérable, on la dilateroit avec le bistouri, ou si le malade craignoit le fer, avec le caustique. On travaille ensuite à déterger l'os par le moyen des détersifs, & si cela ne suffit pas, & qu'on ait des signes qu'il y ait encore des humeurs nuisibles cachées dans l'intérieur de l'os, on le percera de plusieurs trous avec le trépan perforatif (pl. VII. fig. 2. ou fig. 7. A. pl. XIV. fig. 8. (jusqu'à

Cure du spina-ventosa qui a fait de progrès considérables.

la moelle, (*a*) pour donner issue à la matière putride & corrosive. Si ces petits trous ne lui ouvroient pas une voie assez large, on appliqueroit une ou deux couronnes de trépan, comme on l'a expliqué au 13e. paragraphe du chapitre précédent, ce qui donneroit à la matière la plus grande facilité pour s'écouler, & beaucoup de commodité au Chirurgien pour porter jusques dans le foyer du mal les remédes, les injections, & les secours de la main dont on peut avoir besoin pour guèrir radicalement le vice de l'os. (*b*) Cela fait, on continue intérieurement l'usage de la décoction & des essences des bois, conjointement avec les antimoniaux & les mercuriels doux. On procure extérieurement la détersion de l'ulcère avec les digestifs & les balsamiques, tels que la décoction d'aigremoine, de sanicle, d'hypericum, ou d'aristoloche avec le miel rosat & l'essence de myrrhe & d'aloës, qu'on injecte deux fois par jour. On peut employer de la même manière une dissolution de mercure-doux dans l'eau de plantain ou dans l'eau de chaux; après la déterfion, on panse l'ulcère jusqu'à sa réunion, avec les essences susdites, ou avec la teinture de mastic ou de succin, dont on imbibe de la charpie, comme on le pratique dans les autres ulcères avec carie à l'os, appliquant par dessus un emplâtre mercuriel, ou tel autre emplâtre convenable. Il est des

(*a*) *Celse*, liv. VIII. chap. 2 & 3 *Paré*, *Severinus*, *Sennert* & *Marcheti*, ont conseillé la même chose. *Voyez* les notes de *Merklin*, pag. 483 & suiv.

(*b*) *Celse*, lieu cité, *Heyne*, dans son essai pag. 68. M. *Petit*, tr. des mal. des os, chap. de l'exostose, & *Boerhaave* dans ses aphorismes, donnent des éloges à cette méthode.

cas où le cautère actuel feroit utile pour détruire le mal jusques dans fa racine, (fi on peut l'appliquer commodément ;) ce qui a lieu principalement lorfque la maladie occupe les lames ou les cellules les plus extérieures de l'os. (a) L'ufage de la rugine paroît mieux convenir à la carie qu'au *fpina-ventofa*, où il peut cependant avoir auffi quelquefois fon utilité.

XIV.

Cure du fpina-ventofa porté à fon dernier dégré.

Quand la maladie eft portée au point qu'elle réfifte à tous les moyens que nous venons d'indiquer, ou que l'état de la partie ne laiffe plus de reffource pour fauver le refte du membre & la vie même que l'amputation, on fera forcé d'y avoir recours, de même que dans la carie, fur-tout fi le mal occupe une articulation. On y procéde de deux manières : 1°. Si les os ont peu de volume, comme ceux du carpe, du tarfe, du métacarpe, du métatarfe, ou des doigts, il n'eft pas toujours néceffaire d'emporter toute la partie, c'eft-à-dire le doigt, le pied, ou la main ; il fuffit fouvent d'enlever le petit offelet qui eft corrompu : ainfi je me fuis contenté d'amputer le doigt dans la dernière ou la feconde phalange, quand le mal n'avoit pas été plus avant, & j'ai confervé tout ce qui étoit fain. Bien plus, ayant eu à traiter, dans un enfant de dix ans, une carie de l'os du métatarfe qui foutient le gros orteil; comme celui-ci ne par-

(a) *Severinus* nous paroît trop exalter l'efficacité du cautère actuel pour le *fpina-ventofa* & le *pædarthrocace* dans fon 20e. chapitre ; il n'eft pas toujours poffible de le porter jufqu'au fond du mal, & la corruption eft d'ailleurs quelquefois trop grande pour qu'on puiffe la détruire entièrement par ce moyen.

ticipoit point au mal, je me bornai à retrancher cet os, & même seulement la portion que je trouvai altérée dans sa partie moyenne & postérieure; je consolidai ensuite la plaie avec les balsamiques, au moyen dequoi je conservai le gros orteil à cet enfant, qui a continué depuis à marcher sans incommodité & avec la même aisance qu'auparavant. (a) Lorsque les doigts étoient entièrement corrompus, ou seulement la première phalange de chacun, j'ai été obligé de les amputer totalement, sans même en excepter le pouce. (b)

X V.

Ce qu'on doit faire lorsqu'un os d'un volume considérable est corrompu en partie ou totalement.

Si un os d'un volume fort considérable n'étoit pas attaqué dans sa totalité par la carie ou le *spina-ventosa*, mais simplement dans ses parties extérieures ou latérales, on ne retrancheroit pas d'abord tout le membre; on détruiroit uniquement la partie de l'os qui est corrompue, de la manière dont nous l'avons dit au XVI. §. du chapitre précédent en parlant de la carie, par le moyen des remédes, ou des instrumens qu'on trouveroit les plus convenables, comme la rugine & le ciseau, & l'on consolide ensuite l'ulcère. Mais lorsqu'un grand os, tel que l'humerus, le femur, ou le tibia, ou une articulation entière, comme celle du pied, de l'avant-

(a) M. *le Dran*, dans ses observations de chirurgie, obs. 112. rapporte un cas à peu près semblable, où il retrancha tout le gros orteil, avec l'os du métatarse, qui étoit alteré; mais si on le peut, on fera bien de conserver cet orteil, sans lequel on ne marche jamais aussi commodément que si on l'avoit.

(b) *Scultet* parle dans sa 90e. observation, d'une amputation du pouce & de la main, en conséquence du spina-ventosa.

bras, ou du genou, sont totalement viciés, on ne peut obtenir la guèrison du malade, & lui sauver la vie, qu'en emportant tout ce qui est gâté, & tout ce qui est au-dessous, en amputant supérieurement dans le vif. Nous nous étendrons davantage sur cet article dans la seconde partie de cet ouvrage.

X V I.

Dans certaines espèces de *spina-ventosa*, où la tumeur ne céde pas aux remédes proposés ci-dessus, & qui sont à la portée des mains, M. *Petit* (a) veut qu'on mette la tumeur à découvert par une incision cruciale, dont on emporte les angles : on panse en premier appareil avec de la charpie séche, & le jour d'après on fait à la tumeur, avec le trépan perforatif, un grand nombre de petits trous fort rapprochés les uns des autres, qui la percent comme un crible, après quoi on l'emporte entièrement avec le cizeau & le maillet : après cela on remplit de nouveau la plaie avec de la charpie séche ; & ensuite, pour accélerer l'exfoliation, on applique sur la partie d'os cariée un peu de la dissolution de mercure dans l'eau forte, dont j'ai moi-même recommandé l'usage au chapitre de la carie & ailleurs, jusqu'à ce que tout ce qui est gâté abandonne le vif ; il fait un si grand cas de ce reméde, qu'il le préfére, non sans raison, à tous les autres dans l'occasion dont il s'agit, & même au cautère actuel, pourvu que la carie ne soit pas trop profonde.

Méthode de M. Petit.

X V I I.

Lorsqu'une éminence ou une excroissance sail-

Cure de l'exostose.

(a) Tr. des mal. des os, chap. de la carie.

lante & contre nature s'éleve sur la surface d'un os, ce qui est proprement ce qu'on entend par *exostose* : si cette excroissance ne cause ni incommodité, ni douleur, ni difformité, & qu'elle ne soit point compliquée de carie ou de spina-ventosa, ainsi que j'en ai vu, je crois qu'on fera bien de ne pas en entreprendre le traitement, parce que le reméde seroit alors pire que le mal, outre qu'en mettant l'os à découvert, on l'exposeroit à la carie & à d'autres accidens fâcheux. Mais si l'exostose rendoit la partie difforme, en empêchoit l'action, devenoit douloureuse, ou donnoit lieu à d'autres symptômes graves, on seroit contraint de l'emporter avec le ciseau & le maillet, ou de la manière dont on vient de l'expliquer au §. précédent. On peut voir divers exemples, & des figures de carie, de spina-ventosa & d'exostoses, dans la magnifique ostéographie de *Cheselden*, (*a*) dans les observations de *Ruysch*, (*b*) dans ses trésors anatomiques, (*c*) & dans les œuvres d'anatomie & de chirurgie de *Bidloo* (*d*).

(*a*) Tab. 41. ad finem.
(*b*) Pag. 94.
(*c*) Thesaur. anat. VIII. tab. 8, & thesaur. X. tab. 2.
(*d*) Pag. 208. Tab. II.

CHAPITRE X.

Des ulcères de la tête, connus sous les noms de teigne, favi, achores, & croutes de lait.

I.

IL nous reste encore à parler de certains ulcères de la tête, & spécialement de ceux qui attaquent principalement le cuir chevelu, & qu'on appelle aujourd'hui tantôt *tinea*, tantôt *favi*, & tantôt *impetigo* ou *achores*. Les Auteurs ne sont point d'accord entr'eux sur la signification de ces mots, qu'ils expliquent, les uns d'une manière, & les autres d'une autre. Sous le nom de *favi*, on entend communément des ulcères de la tête qui sont remplis de trous comme des rayons de miel, & sous celui d'*achores*, des ulcères pareillement percés d'un grand nombre de très-petits trous, qui contiennent une humeur médiocrement visqueuse. Plusieurs Auteurs donnent à ces différens ulcères le nom de *teigne*, parce que l'insecte qu'on appelle ainsi, fait sur les étoffes de laine, en les rongeant, le même effet qu'ils font sur la peau (*a*). Mais on entend communément aujourd'hui par ce mot de *teigne*, une espèce de gale séche du cuir chevelu, composée de grosses vilaines écailles, qui exhalent une très-mauvaise odeur : cette gale, à laquelle les enfans & les jeunes gens sont particulièrement sujets, attaque & défigure assez souvent le visage, & on l'appelle alors

Ce que c'est que ces ulcères.

(*a*) Vid. *Heurnius*, lib. de morb. capitis, cap. VII.

vulgairement *croute de lait*, fur-tout lorfque les enfans font encore à la mammelle : elle eft le plus fouvent d'un caractère doux & bénin, mais elle eft auffi quelquefois dangereufe & d'une mauvaife qualité. Il y a encore une autre efpèce de teigne, pire que celle dont nous venons de parler ; elle confifte en une croute épaiffe & cendrée, qui occupe quelquefois toute la partie chevelue de la tête, & qui eft très-incommode par la vive démangeaifon qu'elle caufe, & par l'odeur infecte qu'elle repand. La cure eft ordinairement très-difficile ; les malades font pâles & d'une mauvaife couleur : elle attaque plus fouvent les enfans & les jeunes gens que les adultes, & reconnoît ordinairement pour caufe le mauvais régime de la mere ou de l'enfant, d'où réfulte un fang groffier & vicié. Les adultes n'en font pas tout-à-fait exempts ; elle fe montre chez eux fous la forme d'une efpèce de lepre, qui eft très-rebelle à la guèrifon. Dans les perfonnes attaquées de la vérole, ou dont le fang eft infecté du virus vénérien, le cuir chevelu, & la peau même du vifage, celle du front fur-tout, fe couvrent fouvent de ces écailles féches & d'ulcères galeux, ce qu'on défigne par le nom de *gale vénériene*. Les *gummi* & les *tophus* véroliques, dégénérant fouvent auffi en ulcères, peuvent être compris en quelque forte dans la même claffe.

II.

Comment on les guèrit. Quoique les premiers ulcères dont nous avons parlé au précédent paragraphe, different peut-être à quelques égards les uns des autres, nous ne les féparerons point ici, la cure en étant à-peu-près la même. Lorfqu'ils font encore peu confi-

dérables, on évacue de tems en tems les humeurs nuisibles par les selles, avec des purgatifs mercuriels, & sur-tout avec le mercure doux, à une dose convenable, & dans les intervalles, on fait user au malade, s'il approche de l'âge adulte, d'une décoction des bois, ainsi que de poudres, de pilules & des teintures propres à dépurer le sang : si le malade étoit un enfant à la mammelle, les mêmes remédes seroient encore indiqués, mais on les feroit prendre à la nourrice. Pendant la journée, on frotte utilement & à plusieurs reprises la croute galeuse, avec la crême de lait où l'on incorpore un peu de céreuse preparée, avec l'huile d'œuf, seul ou mêlé avec une petite quantité de cire, ou enfin avec l'onguent d'enula campana, l'onguent de céruse, de pompholix, ou tel autre onguent saturnin : on fait garder pendant ce tems-là un régime régulier, & l'on garantit soigneusement le corps contre les injures de l'air. Par cette méthode, on guèrit d'ordinaire, non-seulement les ulcères de la tête peu considérables, mais ceux encore qui ont fait un plus grand progrès, sur-tout si on donne de tems en tems intérieurement, à titre d'altérant, sous la forme de poudre ou de bol, quelques doses moderées de mercure doux, ou qu'on fasse entrer du vif argent dans les onguents saturnins dont on se sert extérieurement.

III.

Quand le mal est porté à un certain point, la méthode qu'on vient de prescrire se trouve insuffisante, particulièrement lorsqu'on néglige les mercuriels, à moins qu'on n'enleve aupara-

Autre méthode curative par l'emplâtre de poix.

vant les cheveux, toujours fortement collés aux ulcères; aussi est-on dans l'usage en certains pays, de les arracher peu-à-peu, ou tous ensemble & tout à la fois, avec un emplâtre fait avec la poix, & sur-tout avec la poix navale (a), qu'on fond à une douce chaleur, & qu'on étend ensuite sur du gros linge ou sur du chamois. Après avoir coupé les cheveux jusqu'à la croute, on applique chaudement & fortement cet emplâtre sur toute l'étendue du cuir chevelu, où on le laisse pendant l'espace de douze heures ou de vingt-quatre, en couvrant bien la tête pour la défendre du froid. On arrache ensuite avec force & tout à la fois, l'emplâtre, la croute & les racines des poils, ce qui ne se fait pas ordinairement sans un grande douleur & sans effusion de sang; on emporte celui-ci avec des lambeaux de linge, on fomente chaudement la tête avec de l'huile de briques, à laquelle on ajoute un peu d'huile de cire ou d'huile d'œuf, on la couvre ensuite d'un emplâtre de frai de grenouilles impregné d'un peu de camphre, & l'on continue à faire la même chose chaque jour, tant qu'il y a un reste de teigne, après quoi on oint la partie avec l'huile d'œuf ou la teinture de succin, jusqu'à parfaite guérison. (b) Pendant ce traitement extérieur, on n'interrompt point l'usage des remédes dépurans, dont il est parlé au paragraphe précédent, non

(a) On peut faire cet emplâtre avec la poix seule, ou avec de la poix, de la colophone & de la résine, comme le conseille *Juncker* dans sa Chirurgie, pag. 280

(b) *Wedelius* dit, dans son traité des maladies des enfans, qu'il a guéri la teigne, & fait périr une grande quantité de poux en lavant la tête avec de la poix liquide.

plus que le régime exact, auquel on a soumis le malade. L'antimoine seul, ou mêlé avec un peu de fleur de soufre, est un reméde excellent, qui chasse fortement au-dehors la matière morbifique. On se donnera bien de garde au commencement, des onguents ou entrent le mercure ou le soufre, ayant été observé souvent que ces sortes d'onguents font rentrer en dedans la matière de la teigne, & jettent le malade dans un danger imminent de mort, ce qui n'a pas lieu lorsqu'on a fait précéder, pendant un tems assez long, les dépurans internes.

I V.

Pour les ulcères galeux qui viennent au visage des enfans, & qu'on nomme communement *croutes de lait* ou *achores*, on donnera intérieurement aux nourrices les remédes tant évacuans que dépurans dont il a été fait mention au §. II. On purgera souvent lés enfans eux-mêmes, afin d'expulser les humeurs nuisibles, & on leur fera prendre, dans les intervalles, des poudres diaphorétiques où entrent les yeux d'écrevisses, l'antimoine crud, l'antimoine diaphorétique, & un peu de fleur de soufre. Lorsqu'on a usé de ces remédes pendant quelque tems, on compose avec la crême de lait & la craie, ou la céruse, un liniment dont on oint plusieurs fois par jour la croute galeuse ; ou bien un autre liniment fait avec l'huile de tartre par défaillance, ou avec l'huile d'œuf & une petite quantité d'huile de briques. Les onguents où entrent le mercure ou le soufre, sont pour l'ordinaire extrêmement dangereux, comme

Cure des croutes de lait.

nous l'avons déja remarqué, si on les emploie dès le commencement, & sur-tout chez les sujets foibles ou mal sains. S'il arrivoit, comme il n'est que trop commun, que des ignorans s'en étant servis plutôt qu'il ne falloit, l'enfant en ressentît de mauvais effets, on feroit tous ses efforts pour rappeller les humeurs nuisibles au dehors, en mettant l'enfant & la nourrice à un régime chaud, & à l'usage des sudorifiques internes, en poudres, teintures, & potions bues chaudement, jusqu'à ce que le calme soit revenu, & le mal reparé.

Fin de la première Partie.

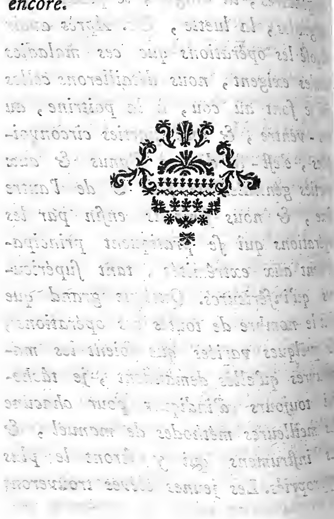
DES
OPÉRATIONS
DE CHIRURGIE.
SECONDE PARTIE.

PRÉFACE.

APRÈS avoir traité dans la première partie de cet ouvrage, tant en général qu'en particulier, des cinq genres de maladies chirurgicales, c'eſt-à-dire des plaies, des fractures, des luxations, des tumeurs & des ulcères, nous allons paſſer à la ſeconde partie, qui comprendra les opérations. Nous traiterons auſſi dans cette ſeconde partie, des autres maladies générales ou univerſelles qui n'auront pû trouver place commodément dans la première, ou dont la cure exige des moyens ou des ſécours particuliers. Mais pour procéder avec plus d'ordre & de méthode, nous parlerons auparavant des opérations qui s'exécutent ſur preſque toutes les parties de notre corps, ou du moins ſur pluſieurs de ces parties, telles que la ſaignée, le ſeton, l'application du cautère actuel, l'extirpation des excroiſſances, & l'amputation des membres. &c. Nous en viendrons en-

ſuite aux maladies locales, ou qui ont un ſiége fixe & déterminé, en commençant par celles de la tête, & de chacune des parties qui entrent dans ſa compoſition, comme le crâne, les paupières, les yeux, les oreilles, le nez, les lévres, les dents, les gencives, la langue, le palais, les amigdales, la luette, &c. Après avoir expoſé les opérations que ces maladies locales exigent, nous détaillerons celles qui ſe font au cou, à la poitrine, au bas-ventre, & aux parties circonvoiſines, c'eſt-à-dire à l'anus & aux parties génitales de l'un & de l'autre ſexe, & nous finirons enfin par les opérations qui ſe pratiquent principalement aux extrêmités, tant ſupérieures qu'inférieures. Quelque grand que ſoit le nombre de toutes ces opérations, & quelques variées que ſoient les manœuvres qu'elles demandent, je tâcherai toujours d'indiquer pour chacune les meilleures méthodes de manuel, & les inſtrumens qui y ſeront le plus appropriés. Les jeunes éléves trouveront

donc dans cet ouvrage les premiers & les plus solides principes de la Chirurgie, & nous espérons que ceux même qui sont le plus versés dans cette science, pourront y puiser aussi quelques instructions, & de quoi se perfectionner encore.





INSTITUTIONS DE CHIRURGIE.

SECONDE PARTIE.

SECTION PREMIERE.

Des opérations de Chirurgie qui se font dans la plupart des parties du corps humain, ou du moins dans plusieurs de ces parties.

CHAPITRE PREMIER.

De la Saignée.

I.



OUS avons cru devoir commencer ce traité d'opérations par la saignée, & ce n'est pas sans raisons que nous en usons ainsi ; car outre qu'elle s'exécute en différentes parties du corps, c'est de toutes les opérations celle qu'on met aujourd'hui le plus souvent en pratique. La saignée, **Ce que c'est que la saignée.**

comme chacun sçait, est une ouverture de la veine, faite avec un petit instrument pointu & bien tranchant, par laquelle on évacue une quantité de sang plus ou moins grande, suivant que le Médecin le juge nécessaire, pour rétablir ou pour conserver la santé.

II.

C'est la plus ancienne & la plus utile de toutes les opérations.

La saignée est en même-tems la plus ancienne & la plus utile des opérations; elle est pratiqueé & célébrée depuis près de trois mille ans, comme nous l'apprenons d'*Hippocrate*, de *Celse* (*a*), & des autres Auteurs de Chirurgie de la plus haute antiquité. Il s'est trouvé cependant bien des gens, tant parmi les Anciens que les Modernes, qui, à l'exemple d'*Erasistrate*, de *Paracelse*, de *Van-Helmont*, de *Portius*, de *Bontekoe*, de *Gehema*, & de plusieurs autres, ont regardé la saignée comme une opération extrêmement nuisible & illicite, & ceux qui la pratiquent, comme de mal honnêtes gens & des bourreaux; mais ce sont-là des imputations aussi vaines qu'injustes; l'expérience a convaincu dès long-tems les Médecins, qu'il n'est presque point de remède, dans toute la Médecine, plus prompt & plus efficace pour guérir & pour prévenir un très-grand nombre de maladies. Quelques-uns prétendent que les Médecins en ont pris l'idée de l'hippopotame, ou cheval marin, qui en certain tems de l'année, s'ouvre les veines en se frottant contre les pointes des roseaux (*b*).

(*a*) Liv. II. chap. X.

(*b*) Voyez *Polydore Virgile*, de Rer. invent. pag. 64.

III.

III.

Suivant le vulgaire, il n'est rien de plus aisé que la saignée. Certains hommes ont, à la vérité, les veines si grosses & si apparentes, qu'un apprentif même peut les ouvrir sans aucune peine, & très-heureusement; mais il y en a d'autres aussi, dont les veines sont si petites ou si profondes, qu'elles ne pevent être trouvées facilement, & incisées sans danger, que par un Chirurgien très-expérimenté; car comme les artères accompagnent communément les veines, & que les premières sont jointes aux nerfs & aux tendons, il peut aisément arriver que quelqu'une de ces parties vienne à être coupée, ou du moins blessée par la lancette, en même tems que la veine; accident qui est ordinairement suivi aussitôt de grandes douleurs, de tension des nerfs, de convulsions, d'inflammations, d'hémorragies considérables, d'anévrismes, de gangrène, & quelquefois d'une mort cruelle, comme l'expérience ne l'atteste que trop souvent. S'il y a donc une opération qui demande de l'attention & de la circonspection, c'est assurément la saignée. La réputation des Chirurgiens, particulièrement des jeunes, a beaucoup à souffrir, lorsqu'ils manquent d'ouvrir la veine, par trop de timidité, ou qu'ils s'acquittent peu heureusement de cette opération, généralement regardée comme la plus facile, ainsi que la plus courte de toutes.

Elle est quelquefois très-difficile.

IV.

Les qualités indispensablement nécessaires dans le Chirurgien phlébotomiste sont, d'avoir la main sûre & légére, la vue nette & perçan-

Qualités que doit avoir le Chirurgien phlébotomiste.

te, & beaucoup de fermeté, fans quoi il s'expofera à faire fouvent des faignées blanches, ou à tomber dans quelqu'une de ces fautes funeftes dont les malades font fi fouvent la victime; & voilà pourquoi l'adreffe des Chirurgiens phlébotomiftes diminue infenfiblement avec l'âge, la vieilleffe leur affoibliffant ordinairement la vue, & leur rendant la main tremblante.

V.

Inftrument dont on fe fert pour faigner.

L'inftrument dont on fe fert communément aujourd'hui pour faigner eft la lancette, repréfentée pl. I. let. A & pl. XI. fig. 5. Le Chirurgien doit en avoir un nombre confidérable, de différentes longueur & largeur, afin d'ouvrir promptement, & avec le moins de douleur poffible, toutes les veines plus ou moins fuperficielles ou profondes qui fe préfentent. Bien des Chirurgiens en Allemagne, dans la Suabe fur-tout, en Franconie, dans la Baviere & dans la baffe Saxe, fe fervent pour faigner d'un ancien inftrument, qu'on appelle la *lancette des Allemands* (*fliete*) repréfenté pl. XI. fig. 3. Ils faififfent d'une main la partie B, & mettant la pointe A fur la veine, ils frappent avec un doigt de l'autre main fur la partie C, ce qui fait pénétrer la pointe de l'inftrument dans la veine; manœuvre qui eft à-peu-près la même que celle dont les maréchaux font ufage pour faigner les chevaux. D'autres Chirurgiens fe fervent d'une efpèce de flamme à reffort, nommée par les Allemands *fchnaper* ou *fchnapperlein* (*voy.* fig. 4.): ils tendent le reffort; & le lâchent enfuite en preffant en B, ce qui fait entrer la pointe A dans le vaiffeau fur lequel

on l'a posée. Cette manière de saigner est aujourd'hui la plus usitée parmi nous. D'autres encore se servent d'un instrument qui a la forme d'un dard (*a*). Mais comme il n'est pas toujours possible que ces différens instrumens s'adaptent bien à la position & à la figure des veines qu'on a à ouvrir, il semble que la lancette est tout ce qu'il y a de plus commode pour saigner, quoique la plupart de nos Chirurgiens se servent avec tant d'adresse des phlébotomes (fig. 3 & 4.) qu'ils ne font presque plus aucun usage aujourd'hui de la lancette.

VI.

On saigne en différentes parties du corps, au bras, à la main, au pied, à la jambe, au front, à la tempe, au cou, à la langue, à la verge, & ailleurs; mais comme la veine qui est dans le pli du coude est celle qu'on ouvre le plus souvent, c'est par cette saignée que nous allons commencer, & ce sera celle aussi sur laquelle nous insisterons le plus.

Endroits où l'on pratique la saignée.

CHAPITRE II.

De la saignée du Bras.

I.

PErsonne n'ignore qu'on ouvre dans cette saignée les veines qui rampent dans le pli du coude. Il y a trois choses à considérer dans cette opération : ce qu'on doit faire avant,

Choses dont on doit se pourvoir avant d'y procéder.

(*a*) On peut en voir la figure dans *Cronius*, lib. de Venæ sectione, pag. 33. fig. 4.

pendant, & après la saignée. Nous allons parler par ordre de chacune de ces choses : & d'abord, pour ce qui concerne la première, ou la préparation, on aura 1°. une ligature de laine ou de soie pour lier le bras ; 2°. une bande de linge d'environ une aune de Paris de long & de deux travers de doigts de large, pour bander la veine après la saignée, aux extrémités de laquelle on joint ou non, suivant qu'on le juge à propos, de petites attaches ; 3°. deux petites compresses quarrées ; 4°. quelques vaisseaux de verre ou de terre pour recevoir le sang ; 5°. une éponge avec de l'eau chaude ; 6°. un peu de vinaigre ou d'eau de la Reine d'Hongrie, pour fortifier la personne qu'on saigne, si elle venoit à tomber en foiblesse ; 7°. deux aides qui aient de la fermeté, dont l'un tiendra le vaisseau, & l'autre présentera au Chirurgien les différentes choses dont il a besoin ; 8°. une bougie de cire fléxible pour éclairer, lorsque la saignée se fait pendant la nuit, ou dans un lieu un peu obscur ; 9°. on placera le sujet sur un siége un peu incliné, ou même à plat dans son lit, s'il rédoute la saignée, afin de prévenir la défaillance ; 10°. le Chirurgien n'aura rien sur soi qui puisse l'incommoder, comme des manchettes trop longues, &c. 11°. il ne se laissera pas intimider par les plaintes que peut faire le malade d'avoir les veines trop enfoncées, ou d'avoir été mal saigné par d'autres Chirurgiens ; 12°. enfin, il faut qu'il soit ambidextre, car outre qu'on doit saigner le bras gauche de la main gauche, il y a de personnes qui ne veulent être saignées que de ce bras-là, ou qui n'ont pas les veines du bras droit assez apparentes.

I I.

Pendant la saignée, quoique cette opération soit l'ouvrage d'un instant, il y a un grand nombre d'attentions à faire pour s'en acquitter heureusement. Le Chirurgien examinera d'abord le bras avec beaucoup de soin, pour s'assurer de l'état des veines qu'il veut ouvrir; il le prend ensuite, & ordonne au malade de l'étendre vers sa poitrine; il releve la manche de la chemise à cinq ou six travers de doigts au-dessus du coude, & place à deux ou trois travers de doigts du pli du bras une ligature large d'un pouce & longue environ d'une aune, avec laquelle il fait deux tours, & qu'il arrête solidement par derrière au moyen d'un nœud simple & d'une rosette. (pl. XI. fig. 5.) Cette compression, en interceptant le retour du sang, fait gonfler les veines, & les rend plus apparentes. La ligature est presque toujours rouge, mais rien n'empêche qu'elle ne puisse être d'une autre couleur: après l'avoir appliquée, on abandonne le bras pour un moment; l'on tire une lancette de l'étui, qu'on ouvre à angle obtus, & on la tient entre les dents par la charnière A, (pl. XI. fig. 5.) jusqu'à ce que les veines soient bien saillantes & bien visibles. Tout cela fait, le Chirurgien reprend le bras & l'étend contre sa poitrine, après avoir placé l'aide qui tient le vaisseau dans l'endroit le plus commode pour recevoir le sang.

Ce qu'on doit faire pendant l'opération.

I I I.

Il examine ensuite quelle est la veine la plus apparente, & qu'on peut ouvrir avec le moins de difficulté. Il y en a ordinairement trois prin-

Choix de la veine.

cipales au pli du coude ; la première est située à la partie extérieure du bras, & s'appelle *céphalique* ; (pl. XI. fig. 1. A.) la seconde à la partie interne, & se nomme *basilique* ; on l'appelle aussi au bras droit *hépatique*, & au gauche *splenique* ; (mêm. pl. & mêm. fig. let. B.) la troisième enfin est placée obliquement entre les deux premières, & reçoit par cette raison le nom de *mediane* (voy. let. C.). Comme les deux dernières veines ont un peu plus de grosseur que la céphalique, elles fournissent ordinairement une plus grande quantité de sang ; mais aussi y a-t-il quelquefois plus de risque à les ouvrir, une artère assez considérable, qui est la brachiale, se trouvant immédiatement sous la basilique, ainsi que le nerf & le tendon du muscle biceps sous la mediane ; cependant comme elles sont les plus apparentes, on les ouvre plus souvent que la céphalique ; les commençans feront mieux néanmoins de saigner par préférence à cette dernière veine, ou du moins à la médiane, afin de courir moins de danger. Lorsqu'il ne paroît aucune de ces veines, comme il arrive assez souvent, le Chirurgien a besoin de toute sa prudence & de toute sa dextérité pour se tirer avec honneur d'un cas aussi épineux.

IV.

En quel endroit on doit l'ouvrir. Dès qu'on a fait choix de la veine qu'on veut saigner, on l'ouvrira dans l'endroit où elle a le plus de volume, & où elle fait le plus de saillie. Si elle a de petites cicatrices, provenant des saignées précédentes, on piquera la veine au-dessous, & non au-dessus, afin que le sang sorte avec plus de vîtesse, parce qu'elle est

presque toujours un peu retrécie immédiatement au-dessus de la cicatrice. Lors donc qu'on aura à saigner un bras qui ne l'aura jamais été ; on ouvrira toujours la veine le plus haut qu'il est possible, ce qui laissera de la place pour d'autres saignées qu'on pourra faire dans la suite, en descendant par dégrés dans le trajet inférieur de la même veine ; saignées qui, par une égale ouverture du vaisseau, donneront plus de sang que celles qu'on feroit sur la cicatrice, d'où le sang coule presque toujours plus lentement, ainsi que nous venons de le dire.

V.

Ce qu'il convient de faire immédiatement avant la ponction.

Lorsque les veines ne sont pas assez apparentes, on fait de légéres frictions de bas en haut à l'avant-bras, avec la main ou les doigts, & l'on pousse doucement par ce moyen le sang vers le coude, jusqu'à ce que le vaisseau soit suffisamment gonflé. Si c'est du bras droit qu'on saigne, on empoigne ce bras avec la main gauche, de façon que le pouce porte sur la veine qu'on a dessein d'ouvrir, afin que le sang ne puisse pas refluer vers la main, ni la veine vaciller. Après l'avoir ainsi solidement fixée, on ne détourne plus la vûe de l'endroit où l'on a résolu de faire la ponction ; on prend la lancette de la bouche avec la main droite, on la tient par le milieu du fer avec le pouce & le doigt index, & l'on appuye avec les autres doigts sur le bras, afin de rendre la main ferme & stable.

VI.

Et comment on exécute la ponction même.

On pousse ensuite légérement & prudemment la lancette avec le pouce & l'index dans la veine, jusqu'à ce qu'elle ait pénétré dans sa

cavité, & dans le même instant on en releve la pointe pour agrandir un peu l'ouverture, afin qu'on puisse tirer en peu de tems & tout à la fois la quantité de sang qu'on veut évacuer. On ne doit pousser la lancette ni trop avant, de peur de blesser l'artère, le nerf ou le tendon, ni trop peu, pour ne pas manquer d'ouvrir le vaisseau en n'incisant seulement que la peau. Au reste, on peut ouvrir la veine de trois manières; les uns l'ouvrent en long, (pl. XI. fig. 2. lett. A) les autres en travers, (lett. B) & le plus grand nombre peut-être obliquement. (lett. C D.) Si la saignée se faisoit du bras gauche, on l'empoigneroit avec la main droite, & l'on exécuteroit avec la gauche tout ce que nous avons dit qu'il falloit faire avec la première lorsqu'on saigne du bras droit. Quand on se sert du *phlebotome* des Allemands, fig. 3. on en pose la pointe A sur la veine, on tient l'extrêmité B de la main gauche, & en frappant avec un doigt de la main droite sur l'autre extrêmité, on fait entrer la pointe A dans la veine. Si on veut se servir du *phlebotome* à ressort, fig. 4. on le bande en élevant le crochet C, on pose un peu obliquement la pointe A sur la veine, & on presse doucement en B le ressort, qui, en se debandant, pousse la pointe du phlebotome dans le vaisseau.

VII.

Ce que doit faire le Chirurgien après la ponction.

La veine ouverte de la manière dont nous venons de le dire, & la lancette retirée aussi-tôt après, le sang jaillit du vaisseau, ou coule lentement le long du bras. Le Chirurgien ferme sa lancette, & la pose sur l'assiette ou sur le plat où est le vase destiné à recevoir le sang, &

jamais ſur le lit du malade, de peur qu'elle ne le bleſſe ou qu'elle ne s'égare. On laiſſe ſortir autant de ſang qu'on le juge néceſſaire; s'il ceſſoit trop tôt de couler, comme il arrive très-ſouvent, parce que la ligature ſe trouve trop ſerrée, on lâche cette dernière, ce qui rétablit le cours du ſang dans les artères, auparavant étranglées par la ligature, & ſon écoulement par l'ouverture de la veine. Si la trop grande tenſion de la peau ou la graiſſe fermoient l'ouverture du vaiſſeau, on écarteroit la graiſſe avec le doigt ou avec une éponge chargée d'eau chaude, ou l'on fléchit l'avant-bras, pour faire ceſſer la tenſion de la peau. Enfin, ſi le ſang ſe ferme à lui-même le chemin, en s'épaiſſiſſant & ſe coagulant à l'orifice de la ſaignée, il recommence ordinairement à couler, dès qu'on a enlevé le grumeau ſanguin avec une éponge imbibée d'eau chaude.

VIII.

On ſoutient le bras du malade près du coude, afin qu'il ne ſe fatigue pas en le tenant toujours étendu; on lui met un petit bâton dans la main, ou quelqu'autre choſe de cylindrique, qu'on lui ordonne de tourner; le mouvement continuel des doigts accélere le retour du ſang vers le coude, & une légére toux volontaire de la part du malade, fait encore le même effet. Des deux aides, indiſpenſablement néceſſaires au Chirurgien, il y en a un qui tient la bougie & le vaſe où le ſang doit être reçu, & l'autre emporte le vaſe lorſqu'il eſt plein, & en apporte d'autres, s'il le faut, ainſi que tout ce dont il a encore beſoin, comme les compreſſes, la bande, & quelque liqueur confortante, &c.

De même que le malade & les deux aides.

pour ranimer le malade, s'il venoit à tomber en foiblesse.

IX.

Quantité de sang qu'il faut tirer.

C'est au Médecin à déterminer dans tous les cas, lorsqu'il est présent, la quantité précise du sang qu'il convient de tirer, relativement au caractère de la maladie, au tempérament du malade, à l'état des forces, & aux autres circonstances. Le Chirurgien réglera lui-même la quantité de l'évacuation, en ayant égard à tout ce que nous venons de dire, s'il se trouve sans Médecin, comme il arrive le plus souvent, lorsqu'il est appellé pour quelque maladie subite, ou pour des personnes qui ne se font saigner que par précaution. Toutes choses d'ailleurs égales, on tirera plus de sang à ceux qui, soutenant bien la saignée, n'éprouvent ni foiblesse ni pâleur, qu'à ceux qui pâlissent & tombent en défaillance dès qu'on leur a ouvert la veine.

X.

De quelle manière on arrête le sang, & l'on ferme l'ouverture de la veine.

Lorsqu'il s'est écoulé une suffisante quantité de sang, on ôte la ligature; on appuye le doigt indice & le doigt du milieu de la main gauche près de l'ouverture de la saignée, & l'on donne à la peau un léger mouvement demi circulaire, qui rapproche les lévres de la petite plaie. Pendant ce tems-là, l'un des aides apporte les compresses & la bande; le Chirurgien prend avec la main droite la plus petite des deux compresses, & l'applique sur l'incision, après avoir exprimé auparavant, en écartant un peu les doigts de la main gauche, tout le sang qui peut se trouver arrêté entre la veine & la peau. On met ensuite sur cette première compresse, une

seconde compresse plus grande, (*a*) qu'on soutient avec le pouce de la main gauche, jusqu'à ce qu'on ait apporté la bande. Avant de faire le bandage, on aura soin de nettoyer avec une éponge ou une serviette mouillée le bras du malade du sang qui a pû y rester, afin qu'il ne gâte pas la chemise; c'est une précaution à laquelle il ne faut pas manquer, sur-tout chez les femmes de qualité, qui recevant communément des visites le jour même qu'elles ont été saignées, seroient très-fâchées qu'on trouvât leur linge gâté & ensanglanté. Après avoir enlevé le sang, on bande enfin la partie de la manière dont nous le dirons à l'article des bandages.

XI.

Ce qui reste à faire après avoir bandé le bras, & lorsque le malade tombe en défaillance.

On ramene ensuite la chemise sur le bras, qu'on fléchit de manière que la main regarde la poitrine ou le creux de l'estomac, & l'on enjoint au malade de ne pas le mouvoir trop tôt, ce qui pourroit faire rouvrir la veine, ou causer de l'inflammation ou une suppuration, comme il arrive assez souvent quand on manque à cette attention. Si le malade tomboit en défaillance après la saignée, on lui frotteroit le nez & le visage avec de l'eau de la Reine d'Hongrie, ou avec quelqu'autre liqueur fortifiante, comme le vin ou le vinaigre: on peut aussi lui jetter de l'eau froide au visage; & si

(*a*) Bien des Chirurgiens ne se servent que d'une seule compresse, mais lorsqu'on en met deux le bandage n'en est que plus solide. Quelques-uns appliquent les compresses séches; d'autres les trempent dans le vin, dans l'eau de vie, ou dans le vinaigre. Il importe peu, à mon avis, qu'on les applique séches ou mouillées.

l'on eſt en été, ouvrir les fenêtres de la chambre, afin de donner entrée à l'air frais, qui le ranimera : ſi l'on avoit ſous la main quelque liqueur cordiale, ou de l'excellent vin, on lui en feroit prendre quelques cuillerées. Après qu'il eſt revenu de ſa foibleſſe, le Chirurgien lave ſes mains & ſa lancette, qu'il enferme dans ſon étui, après l'avoir bien eſſuyée.

XII.

Quel eſt le jugement qu'on doit porter du ſang.

Enſuite le Médecin, s'il eſt préſent, ou à ſon défaut le Chirurgien, examinent le ſang & en portent leur jugement. Quel qu'il ſoit, on doit toujours le trouver bon ; car on ne ſçauroit croire combien une déciſion qui flatte agréablement le malade peut contribuer à rétablir ſa ſanté, & combien de préſages contraires peuvent occaſionner de maux. Si donc le ſang eſt beau & fleuri, le Chirurgien ne manquera pas de dire, que c'eſt un indice aſſuré d'une parfaite ſanté, ou un ſigne infaillible que la maladie touche à ſa fin ; s'il eſt au contraire d'une vilaine couleur, ou qu'il manifeſte quelqu'autre mauvaiſe qualité, on dira que la ſaignée ne peut être que très-utile, puiſqu'en évacuant ce ſang dépravé, elle a prévenu une foule de maux dont on étoit menacé, & annonce le retour prochain de la ſanté. Si le malade eſt tombé en foibleſſe pendant la ſaignée, on en conclura qu'il ne pouvoit s'en paſſer, & qu'elle a produit l'effet qu'on en attendoit. (*a*) Après

(*a*) Nous avons ſur l'inſpection du ſang tiré par la ſaignée, un petit traité de *Jeſſenius à Jeſſen*, réimprimé avec des notes de *Brunon*, & une diſſertation de *Fred. Hoffman*, publiée à Halle en 1727.

ces propos consolans ou autres semblables, on ordonne de tenir le sang dans un endroit tempéré, pour l'examiner encore une fois à la seconde visite.

XIII.

Si le malade se trouve altéré après la saignée, on ne lui refusera pas quelque liqueur légére pour appaiser sa soif. En France on est fort dans l'usage, immédiatement après avoir fermé la veine, de donner de l'eau fraîche à la personne qu'on a saignée, sur-tout si on la fait pour prévenir quelque maladie dépendante d'un sang trop échauffé. Cette pratique très-salutaire aux personnes d'un tempérament ardent ou fort chaud, seroit préjudiciable à celles d'une constitution délicate & froide; ces dernières feront mieux de boire quelque liqueur chaude, comme du thé ou du caffé. Si l'on demande enfin si l'on doit permettre de dormir après la saignée, & si le sommeil est utile ou désavantageux en pareil cas, il y a deux réponses à faire à cette question. Si la saignée n'est que de précaution, il vaut mieux tenir le malade éveillé par une conversation agréable, ou par une douce promenade, que de lui permettre de se livrer au sommeil; car il peut aisément arriver pendant qu'il dort, que le bandage se dérange, & qu'il perde beaucoup de sang. Mais on doit en user différemment avec ceux qui sont détenus au lit par une grande foiblesse, ou par maladie; on ne les empêchera pas de dormir, sur-tout s'ils ne l'ont pas fait depuis long-tems: en pareil cas le sommeil refait souvent à merveille le corps affoibli & fatigué par les insomnies & par le mal; mais on aura soin de placer auprès du

Doit-on permettre au malade de dormir après la saignée?

malade, tandis qu'il repose, un aide chargé d'examiner si le bandage ne se dérangeroit pas, & qui, supposé que cela arrivât, pût tenir le doigt sur l'ouverture de la veine & arrêter le sang, en attendant qu'on fît venir le Chirurgien pour remédier à cet accident.

XIV.

Comment on doit se comporter à la seconde visite.

Si à la seconde visite on présente encore, comme il est ordinaire, le sang au Médecin ou au Chirurgien pour l'examiner, on n'en tirera, comme la première fois, que des présages consolans pour le malade. Le Chirurgien regardera en quel état est le bandage, & le défera s'il le trouve trop relâché, ainsi qu'il arrive presque toujours. Si la première compresse tenoit encore fortement à la peau, il ne faut point l'arracher de force, mais si elle étoit détachée, on l'applique de nouveau de l'autre côté, & on la maintient en place par un second bandage, qu'on laisse encore un ou deux jours sur le bras, ou jusqu'à ce que la veine étant réunie, il tombe de lui-même, ou que la personne à qui l'on a fait la saignée vienne à l'ôter. Quelques malades, d'un tempérament chaud, ont coutume de faire jetter dans de l'eau froide le sang qu'on leur a tiré, s'imaginant que par une secrette sympathie, celui qu'ils ont encore dans les vaisseaux en sera extrêmement rafraîchi. Comme cette opinion, toute fausse & absurde qu'elle est, n'entraîne aucun inconvénient, & qu'elle peut avoir au contraire de bons effets sur des esprits foibles & crédules, on doit la favoriser au lieu de la combattre, ou de paroître la mépriser.



CHAPITRE III.

De la saignée de la Main.

I.

IL y a principalement deux veines dans la main, qu'on ouvre quelquefois parmi nous : l'une s'appelle *salvatelle*, & l'autre *cephalique*. La première s'étend le long de la partie extérieure du dos de la main vers le petit doigt : à la main gauche, on lui donne le nom de *splenique*, parce que la plupart des anciens Médecins en croyoient la saignée très-salutaire dans les maladies de la ratte & dans la mélancolie. La *cephalique* rampe entre le pouce & l'index, & son nom lui vient de ce que les Anciens en regardoient l'ouverture comme extrêmement utile pour les maladies de la tête. Ces veines donnent ordinairement beaucoup moins de sang, & le donnent plus difficilement que celles du bras. L'ancienne opinion qui attribue une vertu particulière à l'ouverture de chacune d'elles, n'est d'ailleurs appuyée sur aucun fondément solide : cependant comme elle produit à-peu-près le même effet que l'ouverture des veines du bras, on peut aussi les ouvrir quelquefois, sur-tout si le malade est prévenu en faveur de cette saignée, ou que les vaisseaux soient plus visibles ou plus apparens à la main qu'au bras, comme je l'ai vu bien des fois. Il y a aussi plusieurs femmes en Allemagne, qui, dans les derniers tems de la grossesse, & lorsqu'elles sont prêtes d'accoucher, aiment mieux être saignées de la main que du bras, dans la croyance que

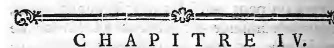
Quelles sont les veines qu'on ouvre à la main.

la première saignée affoiblit beaucoup moins le fœtus, que la dernière.

II.

Comment on pratique cette saignée.

Lorsqu'on s'est déterminé à ouvrir une veine de la main, on fait tremper cette partie dans l'eau chaude, & l'on y fait des frictions avec les doigts, afin de faire enfler peu-à-peu & de rendre visibles les veines, qui n'y sont pas ordinairement fort apparentes. On place ensuite la ligature immédiatement au-dessus du carpe, pour entretenir le gonflement des veines & les empêcher de disparoître; on essuye après la partie avec une serviette séche, & l'on ouvre la veine sur le dos de la main dans l'endroit qu'on juge le plus commode, de la manière dont nous l'avons dit au chapitre précédent. Après la ponction, si le sang ne sort pas de plein jet, on remet la main dans l'eau chaude, où on la laisse jusqu'à ce qu'on ait tiré une suffisante quantité de sang; on sort ensuite la main de l'eau, & on l'essuye avec une serviette, on comprime & l'on frotte légérement avec les doigts la petite plaie, pour en exprimer le sang qui peut y être resté, & l'on applique enfin les compresses & la bande, comme on l'a dit au chapitre II.



CHAPITRE IV.

De la saignée du Pied.

I.

Quelles sont les veines qu'on saigne au pied.

LA saignée du pied n'est pas une opération nouvelle; son usage remonte à la plus haute antiquité. Les Médecins ont remarqué depuis long-tems,

long-tems, qu'elle fournit un secours des plus efficaces contre différentes maladies de la tête & de la poitrine, ainsi que dans la plupart de celles qui dépendent de la suppression des régles & des hémorroïdes; de-là vient qu'on a donné anciennement aux veines du pied les noms de *saphene* & de *cephalique*. On a appellé de ce dernier nom celle qui s'étend le long du gros orteil, & saphene, celle qui se porte au petit orteil; mais on ne voit pas sur quoi peut être fondée cette différente dénomination. L'effet qui résulte de leur ouverture étant entièrement le même, l'on doit toujours choisir la veine qui est la plus apparente; & si l'on avoit de la peine à en trouver au bout du pied, on ne feroit pas difficulté d'ouvrir quelqu'une de celles qui se rencontrent près des malléoles, au gras de la jambe, ou près du genou, comme je l'ai fait souvent moi-même, & cela avec d'autant plus de raison, qu'on court beaucoup moins de risque de piquer les nerfs ou les tendons. Au surplus, le Chirurgien aura grand soin de ne jamais saigner du pied les personnes du sexe non mariées, qu'avec l'avis d'un sage & prudent Médecin, se trouvant assez souvent des filles & des veuves, qui, pour cacher le déréglement de leur conduite, demandent à être saignées du pied pour faire périr leur fruit, sous le prétexte de la suppression des régles. Si le Chirurgien avoit le malheur de se laisser prendre à ce piége criminel, sa fortune & sa réputation pourroient en recevoir une terrible atteinte.

II.

De quelle manière on doit les ouvrir.

Quand on veut tirer du sang du pied, on les fait mettre tous les deux dans l'eau chaude, &

on ne les en retire que lorſque les veines ſont bien gonflées. On choiſit enſuite celle qui eſt la plus apparente ; car il importe peu dans toutes les maladies ci-deſſus, que la ſaignée ſe faſſe du pied droit ou du pied gauche, pourvu qu'elle s'exécute bien, & qu'elle fourniſſe aſſez promptement la quantité de ſang qu'on veut évacuer. Dès qu'on a fait choix du pied & de la veine, on place la ligature environ à deux travers de doigts au-deſſus des malléoles, & l'on remet le pied dans l'eau chaude. Le Chirurgien tire la lancette de ſon étui, (chap. II. §. II.) & lorſqu'il s'apperçoit que la veine fait aſſez de ſaillie, il poſe un genou à terre, retire le pied de l'eau, & l'ayant bien eſſuyé, il le place ſur ſon autre genou, ſur un tabouret, ou ſur le bord du vaiſſeau qui contient l'eau; enſuite il l'empoigne avec la main gauche, ſi c'eſt le pied droit, & pique enfin la veine de la manière & avec la même circonſpection dont on ouvre la veine du bras (chap. II. §. V. & ſuiv.). Si l'on trouvoit fort difficilement des veines au-deſſous des malléoles, on ouvriroit celles qui ſont au-deſſus, & même au gras de la jambe, en plaçant la ligature environ deux travers de doigt plus haut que l'endroit qu'on a deſſein de piquer. Le Chirurgien peut auſſi s'aſſeoir, s'il veut, vis-à-vis de la perſonne qu'il ſaigne, ſur un ſiége très-peu élevé, & poſer le pied ſur l'un ou ſur l'autre de ſes genoux. Lorſqu'on ſe ſert du phlébotome à reſſort, comme on le pratique aujourd'hui très-communément en Allemagne, la ſituation la plus commode, pour le malade, & la plus avantageuſe pour le ſuccès de l'opération, eſt de lui faire poſer le pied ſur un tabouret, ou ſur tel autre appui ſemblable, après

quoi on ouvre la veine avec la prudence qui convient. (chap. I. §. V.)

III.

Ce qui reste à faire après la ponction.

On reçoit le sang qui sort du vaisseau dans un verre ou dans de paletes, & s'il ne darde pas, on remet le pied dans l'eau chaude, ce qui empêche le sang de se grumeler & de s'arrêter dans l'ouverture de la veine, chose qui arrive presque toujours lorsqu'on n'use pas de cette précaution. Lorsqu'il en est sorti une assez grande quantité, ce qu'on reconnoît par le tems depuis lequel il coule, & plus encore par la lenteur ou la promptitude de l'écoulement, par la rougeur plus ou moins foncée de l'eau, & sur-tout par l'affoiblissement du malade, on l'arrête en mettant le doigt sur l'ouverture de la veine, on essuye le pied, & l'on y applique le bandage appellé *l'étrier*. On peut consulter sur l'efficacité de la saignée du pied *Benedictus Perducius*, *Gaspar Caldera de Heredia*, espagnol, une dissertation de *Sthal*, & plusieurs autres ouvrages; & parmi les Auteurs qui l'ont combattue *Hecquet*, traité de la saignée du pied, Paris 1724 & *Hamberger sur la saignée, en tant qu'elle change le mouvement du sang*. Elle a été défendue par M. *Sylva*, Médecin de la Faculté de Paris, dans son *traité sur l'usage des différentes sortes de saignées*, Amst. 1729. MM. *Chevalier* & *Quesnay*, l'un Médecin & l'autre Chirurgien de Paris, ont publié chacun en 1730 des remarques critiques sur cet ouvrage de M. *Sylva*.

CHAPITRE V.

De la saignée du front, des tempes, & de l'occiput.

I.

Quand & comment on pratique ces différentes saignées.

QUelques-uns pensent que la saignée des veines frontales & temporales, guérit plus efficacement & plus promptement les maux de tête violens, le vertige, la mélancolie, la manie, le délire, & les autres maladies opiniâtres de la tête, parce qu'elle évacue plus vîte, selon eux, la matière morbifique qui réside dans cette partie; que la saignée des veines qui en sont plus éloignées; mais quant à moi, je crois que l'ouverture de la veine du front ou des tempes ne peut accélérer que très-peu, ou point du tout, la cure de ces maladies, ces veines n'ayant presque point de communication avec l'intérieur de la tête, & ne donnant d'ailleurs, pour l'ordinaire, que fort peu de sang. L'ouverture de la veine jugulaire seroit, à mon avis, beaucoup plus efficace; car outre qu'elle s'unit de très-près aux veines frontales & temporales, qui vont s'y dégorger, elle est beaucoup plus grosse, plus visible, & communique en outre avec les parties intérieures de la tête. Si cependant le Médecin ordonnoit l'ouverture de la veine du front ou des tempes, ou que le malade ayant confiance en cette saignée, la demandât lui-même, voici comment on s'y prend pour l'éxecuter. On serre un peu le cou avec la ligature ou avec un mouchoir, afin de comprimer les veines jugulaires, ce qui fait paroître les autres plus grosses & les rend plus vi-

fibles. Dès qu'on a fait la ponction, on commande au malade de tenir la tête panchée, pour que le sang, qui ne sort point en arcade, & qui ne fait ordinairement que ramper le long de la peau, ne lui coule point dans les yeux ou dans la bouche. Lorsqu'on juge qu'il est sorti assez de sang, s'il ne s'arrête pas de lui-même, comme il arrive presque toujours, on pose le doigt sur l'ouverture de la veine, & après avoir nettoyé le front & le visage, on applique une ou deux compresses, qu'on soutient par le bandage.

I I.

Et celle des veines de l'occiput.

La communication que les veines occipitales ont avec les sinus lateraux de la dure-mere, a fait penser à M. *Morgagni*, & l'expérience l'a aussi convaincu, que la saignée de ces veines est extrêmement utile dans un grand nombre de maladies du cerveau où il s'agit de détourner le sang de cette partie, & spécialement dans certaines maladies soporeuses très-opiniâtres, où il en a éprouvé de fort bons effets. (*a*). L'application des ventouses, profondément scarifiées, à l'occiput, lui a paru encore plus efficace : il cite sur cela l'exemple de *Zacutus Lusitanus*, qui guérit par ce dernier moyen une apoplexie desesperée. (*b*) Si on vouloit ouvrir les veines occipitales avec la lancette, on se comporteroit de la même façon que dans la saignée des veines du front & des tempes.

(*a*) *Vid.* Morgagni, adversar. anatom. VI. animadv. 83.
(*b*) De medic. princip. hist. lib. I. hist. 33.

CHAPITRE VI.

De la saignée du grand angle de l'œil.

I.

En quels cas & de qu'elle manière on y procéde.

IL y a entre le grand angle & le nez, de l'un & de l'autre côté du visage, une veine qui, venant en partie du front & en partie de l'œil, va se rendre dans la jugulaire externe. *Dionis*, (*a*) & presque tous les Médecins oculistes, prétendent que l'ouverture de cette veine est extrêmement salutaire dans les violentes inflammations des yeux; mais je crois qu'on doit en porter le même jugement que de celle des veines frontales & temporales. (*voy.* le chap. V.) Si cependant on vouloit ouvrir la veine angulaire, on commenceroit, comme nous l'avons déja dit, par faire une ligature au cou, & après la ponction, on feroit incliner la tête au malade, afin que le sang ne lui entrât pas dans la bouche. Lorsqu'il en est assez sorti, on place une ou deux compresses épaisses & triangulaires sur la veine, qu'on soutient par quelques tours de bande.

(*a*) Dans sa chirurgie, édit. II. pag. 494.

CHAPITRE VII.

De la saignée des veines jugulaires.

I.

Quelles sont les veines qu'on ouvre au cou, & en quel cas.

ON saigne depuis très-long-tems de la jugulaire externe dans l'esquinancie; (*a*) la phrénesie, la manie, la melancolie, l'inflammation des yeux, l'apoplexie, la cephalalgie, les affections soporeuses, & autres maladies graves de la tête du même genre. Cette saignée, dont l'usage avoit été ensuite comme interrompu, a été remise utilement en pratique par les Chirurgiens modernes. Il n'y a pas de moyen plus prompt pour empêcher l'abord trop violent du sang à la partie affectée, ainsi que la congestion ou la stase des liqueurs. La saignée de la jugulaire n'est sujette d'ailleurs à aucun danger, parce que les deux veines de ce nom, qui descendent de chaque côté le long du cou, & se portent de la tête vers les clavicules, sont presque entièrement à fleur de peau, & si grosses pour l'ordinaire, qu'on n'a nulle peine à les trouver & à les ouvrir; mais avant d'en venir là, on doit faire au bas du cou une ligature un peu plus forte que pour les saignées précédentes, & la faire serrer par un aide ou par le malade, jusqu'à ce que les veines soient suffisamment gonflées. On peut aussi jetter autour du cou une bande, que l'aide ou le malade tireront en devant & en bas, du côté de la poitrine, en pas-

(*a*) *Gouei.* (Chirurg. veritabl. pag. 274) regarde la saignée du cou comme spécifique dans cette maladie.

ſant les doigts entre la bande & la peau ; la compreſſion ne s'exerçant alors que ſur les côtés du cou, & laiſſant la trachée artère en liberté, fera gonfler les jugulaires externes, ſans que la reſpiration en ſouffre aucunement (*a*).

I I.

De quelle manière on les ouvre.

Lorſque les veines jugulaires ont pris aſſez de volume, on ouvre celle des deux qui eſt la plus apparente, & indifféremment la droite ou la gauche, lorſque la maladie occupe toute la tête ou toute la gorge ; mais ſi elle n'affectoit qu'un ſeul côté de la tête, ou un ſeul œil, je crois qu'il conviendroit de ſaigner alors du côté malade. Après qu'il s'eſt écoulé aſſez de ſang, on défait la ligature, & s'il ne s'arrête pas de lui-même, on comprime l'ouverture avec le doigt, on nettoie enſuite la partie, & l'on applique ſur la veine deux compreſſes, qu'on ſoutient par des circulaires & avec le tour de cou, ce qui ſuffit pour arrêter ſolidement le ſang, comme je l'ai ſouvent éprouvé. C'eſt ſans fondément que certains appréhendent de ne pouvoir pas s'en rendre maîtres. Il eſt bon de remarquer que les malades tombent facilement en défaillance pendant l'opération, mais ſans qu'il en réſulte rien de fâcheux. M. *Tralles*, ſavant Médecin de Breſlaw, a publié dans cette ville, en 1735, un excellent traité *in*-8°. ſur les avantages

(*a*) Etant ſur le point d'envoyer pour la première fois cet ouvrage à l'imprimeur, il vint ſe préſenter à moi une femme, à qui je conſeillai de ſe faire ſaigner de la jugulaire, à cauſe d'une violente opthalmie qu'elle avoit ; mais nonobſtant la ligature qu'on fit au cou, il fut impoſſible d'y découvrir aucune veine, ce qui ne m'eſt jamais arrivé.

de la saignée du cou. Du reste, on peut faire cette saignée à son choix, avec la lancette, ou avec le phlébotome à ressort, dont la pratique m'a appris que l'usage est très-commode dans cette occasion.

CHAPITRE VIII.

De la saignée des veines ranines.

I.

L'Ouverture des veines qui sont sous la partie antérieure de la langue, & qu'on appelle *ranines*, produit de fort bons effets dans l'esquinancie inflammatoire, sur-tout si l'on a déja fait précéder quelques saignées du pied, du bras, ou du cou; on évacue ainsi peu-à-peu le sang épaissi & stagnant. Pour ouvrir les veines ranines, on fait une ligature au cou, comme nous l'avons déja dit aux chapitres VI & VII. ensuite on éleve la pointe de la langue avec les doigts de la main gauche, & l'on pique, avec la circonspection requise, les deux petites veines qui sont à chaque côté du filet, car l'ouverture d'une seule de ces veines ne fournit presque jamais assez de sang pour procurer un soulagement considérable. Lorsqu'il en a coulé suffisamment, on ôte la ligature, & cela suffit ordinairement pour qu'il s'arrête de lui-même; s'il continuoit à couler, on feroit tenir un peu de vinaigre ou de vin de *pontac* dans la bouche du malade, ou l'on appliqueroit sur l'ouverture de la veine un morceau de vitriol ou d'alun, ou un peu de charpie chargée de quelque liqueur astringente, en continuant la compression jusqu'à ce que le

Saignée des veines ranines.

sang cesse de fournir ; mais il est rare qu'on soit obligé de recourir à aucun de ces moyens, parce que si on n'en laisse couler une quantité fort considérable, on n'obtient aucun effet de la saignée des ranines dans les maladies inflammatoires de la gorge : on a cependant quelques exemples où l'hémorragie a causé la mort, faute d'avoir été reprimée (a).

CHAPITRE IX.

De la saignée qu'on pratique à la Verge.

I.

Saignée de la verge.

CEtte saignée est quelquefois d'une efficacité étonnante & supérieure à tous les autres remédes dans l'inflammation violente du *penis*. On ouvre dans son milieu, ou dans sa partie postérieure, cette grosse veine qui rampe sur le dos de la verge, sans qu'il soit nécessaire d'y faire de ligature n'étant que trop gonflée par elle-même dans l'occasion dont nous parlons : on laisse couler le sang jusqu'à ce que la verge devienne flasque, ou autant de tems que paroît l'exiger la violence du mal : on ferme ensuite la plaie avec le doigt, & l'on y applique deux compresses, qu'on maintient en place par un bandage, tel qu'on a coutume de s'en servir pour la verge. On doit bien prendre garde, en faisant la ponction, de ne pas enfoncer la lancette jusqu'aux nerfs ou aux artères qui sont tout auprès de la veine, & de ne pas trop serrer le bandage après la saignée ; la trop grande

(a) *Vid.* in misc. nat. cur. A. IV. obs. 101. & in ephem. nat. cur. cent. I. append. pag. 188.

constriction de la bande augmenteroit à coup sûr l'inflammation, & la lézion des nerfs ou des artères, pourroit avoir les suites les plus fâcheuses.

CHAPITRE X.

Des accidens dont la saignée est quelquefois suivie, & premièrement de l'Échymose.

I.

LA saignée peut donner lieu à bien des accidens: nous allons parler des principaux, en commençant par l'échymose, qui est une extravasation de sang entre la chair & la peau: elle a différens dégrés; elle est quelquefois portée au point, que la plus grande partie du bras en est livide, noire, tuméfiée, & qu'il survient en outre, des inflammations, des douleurs, des suppurations, & la gangréne même. Définition.

II.

L'échymose dépend assez souvent de ce que le Chirurgien a totalement coupé la veine, mais beaucoup plus ordinairement de l'imprudence du malade, qui se sert trop tôt du bras dont on l'a saigné; le sang forcé de s'échapper par l'ouverture de la veine, se répand entre cuir & chair, & cela plus ou moins vîte & en plus ou moins grande quantité, selon que les mouvemens qu'on a faits prématurément avec le bras, ont été plus ou moins forts. Causes.

III.

Il n'y a que peu ou point de danger, lorsque Prognostic

& traitement de l'échymose peu considérable. l'extravasation du sang est peu considérable; car on la résout très-aisément pour l'ordinaire, en appliquant seulement sur l'échymose une compresse trempée dans du vinaigre où l'on a fait fondre du sel, ou dans l'esprit de vin. Quelquefois le sang extravasé se convertit en pus ; il n'y a rien de mieux alors pour accélérer la suppuration, que l'emplâtre de diachylum; le pus une fois formé, il sort insensiblement de lui-même par l'ouverture de la saignée, sans qu'il soit besoin de recourir à aucun instrument; on l'exprime simplement tous les jours avec les doigts, jusqu'à ce qu'il n'en reste plus, & l'on réunit ensuite la petite plaie, en la pansant avec le baume du Pérou & l'emplâtre de diachylum.

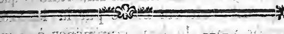
I V.

Cure de l'échymose portée au plus haut dégré. Lorsqu'il y a beaucoup de sang extravasé, on ne doit point compter sur la résolution; en pareil cas, l'échymose excite presque toujours une grande inflammation, qui vient à suppuration, & dégénére même quelquefois en gangréne. On prévient ce malheur en ouvrant une issue au sang extravasé & croupissant, par de nombreuses scarifications ; on applique ensuite sur la partie l'emplâtre de diachylum, ou les fomentations qui ont été recommandées ci-dessus pour les contusions & le phlegmon. (a) Si une violente inflammation ou la gangréne s'emparent du membre, on y applique des fomentations ou des cataplasmes discussifs, après y avoir fait beaucoup de scarifications. (b) On

(a) Part. I. liv. I. ch. XV. §. X. & suiv. & liv. IV. ch. II. §. XIV.

(b) *Voy.* Part. I. liv. IV. ch. XV. §. VI.

ſaigne en même tems auſſi-tôt d'une autre partie, pour évacuer le ſang ſurabondant, ou calmer ſa trop grande agitation, & l'on donne des réſolutifs internes, juſqu'à ce que l'inflammation ou la gangréne ayent beaucoup diminué, ou s'arrêtent entièrement. *Voyez* encore ſur cela le chapitre XII. §. VII.



CHAPITRE XI.

De la lézion du Nerf ou du Tendon, à l'occaſion de la ſaignée.

I.

A quels ſignes on connoît qu'on a piqué le nerf ou le tendon.

NOus avons vu ci-deſſus, en parlant des plaies (*a*), combien ſont terribles & cruels les ſymptômes qui peuvent réſulter de la lézion des nerfs & des tendons. On reconnoît qu'on a bleſſé quelqu'une de ces parties, ſi dans l'inſtant de la ponction le malade a reſſenti une douleur ſi vive, qu'il n'a pu s'empêcher de jetter un grand cri. Si cette douleur continue après la ſaignée, elle eſt bientôt ſuivie de tumeur, d'inflammation, de ſpaſme, de roideur & de diſtenſion du membre, & ces ſymptômes ſe terminent communément, ſi l'on n'en arrête bientôt les progrès, par des convulſions très-dangereuſes, par la gangréne, l'abſcès & la mort.

II.

Cure.

Parmi les différentes méthodes curatives dont on peut faire uſage dans cette occaſion,

(*a*) Part. I. liv. I. ch. I. §. X. & XI.

la meilleure, à ce qu'il paroît, est celle dont le célébre *Ambroise Paré* dit s'être servi avec beaucoup de succès dans la personne du Roi de France Charles IX. Ce Prince ayant jetté un cri perçant tandis qu'on le saignoit, tant étoit grande la douleur qu'il avoit éprouvée dans l'instant de la piqueure, *Ambroise Paré* se douta d'abord, & ce ne fut pas sans raison, que quelque nerf avoit été blessé par la lancette, car bientôt après le bras commença à se tuméfier & à devenir roide, avec d'horribles douleurs. Les Médecins de la Cour ayant été appellés en consultation avec *Paré*, voici le traitement qu'on mit en œuvre. On fit couler en premier lieu dans la plaie de l'huile de thérébentine chaude avec de l'esprit de vin rectifié; & l'on couvrit ensuite tout le bras de l'emplâtre de *diachalcitis* ramolli dans le vinaigre & l'huile rosat. Après cela on appliqua une espèce de bandage expulsif, consistant en des circulaires, qui, commençant au poignet, alloient se terminer à l'épaule, ce qui arrêta non-seulement les progrès de la fluxion & de l'inflammation, mais calma peu-à-peu la douleur. On acheva la cure avec le cataplasme suivant :

Pren. farine d'orge & d'orobe, de chacune deux onces ;
de fleurs de camomille & de mélilot, deux poignées ;
de beurre fraix, une once & demi.

On faisoit cuire ces différentes matières dans l'eau de savon, & dès que le cataplasme étoit fait, on l'appliquoit chaudement sur le bras, ce qui fut continué jusqu'à ce que la douleur eût entièrement disparu. Le Roi fut pendant

près de trois mois sans pouvoir bien remuer son bras, mais cette partie reprit enfin peu-à-peu toute sa vigueur.

I I I.

Il n'y auroit point d'inconvénient à substituer au mêlange d'huile de thérébentine & d'esprit de vin, l'huile de thérébentine seule, le baume du Pérou, ou l'eau de la Reine d'Hongrie, dont on feroit distiller chaque jour chaudement & à plusieurs reprises, quelques gouttes dans la plaie; on appliqueroit en même tems sur la partie les mêmes remédes jusqu'à ce que les douleurs eussent calmé: au lieu de l'emplâtre de diachalcitis, qu'on trouve rarement dans les boutiques, on pourroit se servir de celui de diapompholix, de saturne, ou de minium, surtout en les aiguisant avec un peu de camphre. Mais tandis qu'on prépare ces remédes, il faut bien se donner de garde de laisser la plaie à découvert. On la couvrira donc en attendant, d'un peu de charpie & d'un emplâtre, tel qu'il soit, & l'on enveloppera tout le bras dans des linges imbibés d'oxicrat. Par ce moyen, non-seulement on détourne ou l'on calme l'inflammation, mais on garantit encore la plaie de l'air extérieur, toujours très-préjudiciable dans ce cas, & des ordures qui pourroient s'y glisser. Si le malade est sanguin & pléthorique, on le saignera aussitôt copieusement d'une autre partie, pour aller au-devant de l'inflammation & des autres accidens. *Scultet* exalte beaucoup, dans sa 87 observation, pour la piqueure des nerfs, un certain onguent dont on peut voir la composition chez lui: il dit aussi dans le même endroit avoir coupé quelquefois transversalement

Autre méthode curative.

le nerf piqué, avec beaucoup de succès; pratique qui est adoptée & recommandée encore par quelques Auteurs modernes.

CHAPITRE XII.

De la lézion de l'Artère par la saignée.

I.

Diagnostic. IL arrive quelquefois dans la saignée, qu'au lieu de la veine, on ouvre l'artère, ou l'une & l'autre tout à la fois. Ce malheur est plus souvent la suite de la saignée de la basilique, que d'aucun autre vaisseau du bras, une branche considérable, & le tronc même de l'artère brachiale, accompagnant pour l'ordinaire cette veine (*a*). L'ouverture de l'artère est presque toujours suivie d'une grande hémorragie (*b*) & d'anévrisme, quelquefois même du sphacele du bras, par l'interruption de la circulation, comme *Hildanus* (*c*), & plusieurs autres Auteurs célébres l'ont observé, & comme je l'ai vu moi-même plus d'une fois: voici les signes auxquels on reconnoît qu'on a ouvert l'artère. Le sang, au lieu de former un jet uniforme & continu, sort comme par bonds ou par sauts, & comme en demi cercles; il darde avec plus de force

(*a*) J'ai trouvé cependant plus souvent encore l'artère brachiale près de la veine céphalique.

(*b*) Si on ne la reprime, elle peut faire périr le malade, comme *Lancisi* l'a remarqué, *lib. de cord. & anevrism.*

(*c*) On peut voir encore sur cela *Lancisi*, dans l'ouvrage qu'on vient de citer.

que

que s'il étoit fourni par la veine ; la couleur en est aussi beaucoup plus rouge & plus fleurie que celle du sang veineux. En outre, si l'on comprime avec le doigt le dessous de la plaie, le sang jaillit avec plus d'impétuosité ; & avec moins de force au contraire, lorsqu'on comprime au-dessus : ce qui est précisément l'opposé de ce qui arrive quand la veine seule est ouverte.

II.

Le Chirurgien qui a eu le malheur d'ouvrir l'artère, doit conserver sa présence d'esprit, ne point se troubler, & cacher sur-tout, s'il est possible, cet accident au malade & aux spectateurs. La première attention qu'il ait à faire, est d'observer si le sang coule librement par l'ouverture de la saignée, ou s'il se répand abondamment entre la peau & les muscles : dans le premier cas, il le laissera sortir en très-grande quantité, & même jusqu'à défaillance ; il tâchera de persuader au malade & aux assistans, suivant l'avis de *Dionis* (*a*), que la surabondance du sang, extraordinairement échauffé & presque bouillant, exige cette grande évacuation ; & comme l'écoulement cesse par la défaillance, il pourra appliquer commodément pendant ce tems-là, un appareil capable d'empêcher le retour de l'hémorragie, ou la formation de l'anévrisme. Il mettra, sans que personne s'en apperçoive, une pièce de monnoie dans la première compresse, & la placera aussitôt sur la plaie, afin d'y faire une compression plus forte ; on essuye ensuite le sang qui se trouve

Ce qu'on doit faire lorsqu'il n'y a que le Chirurgien qui ait connoissance de l'accident.

(*a*) Dans sa Chirurgie, chap. de la saignée.

ſur le bras, & l'on applique encore ſur cette première compreſſe, une ſeconde & une troiſième compreſſe plus épaiſſes & graduées; après cela, on fait fléchir l'avant-bras au malade, & l'on applique le bandage de la ſaignée, mais en employant deux bandes, afin que les compreſſes ſoient plus fortement maintenues en place, & que l'artère, plus exactement comprimée, ait moins de peine à ſe réunir. On ſe trouvera très-bien auſſi de placer ſurtout le trajet de l'artère brachiale, depuis la ſaignée juſqu'à l'aiſſelle, une longue compreſſe étroite & épaiſſe, qu'on aſſujettit avec une bande particulière, qu'on roule autour du bras en forme de rampans; la compreſſion douce que fait cette compreſſe longitudinale ſur l'artère brachiale, diminue très-conſidérablement la force d'impulſion du ſang contre l'ouverture du vaiſſeau. Pour ôter au malade & aux aſſiſtans les ſoupçons que pourroient leur faire naître toutes ces précautions, on inculquera fortement au premier qu'un ſang auſſi chaud & auſſi agité que le ſien, ne peut être reprimé que par un bandage auſſi ſolide & auſſi ſerré que celui qu'on lui applique. On peut ſubſtituer à la première compreſſe, où l'on enferme une pièce de monnoie, un morceau de papier brouillard mâché & bien exprimé, qui feroit peut-être encore un meilleur effet; on applique ce morceau de papier ſur la petite plaie, & par-deſſus les deux compreſſes graduées, qu'on maintient avec les deux bandes, comme nous venons de le dire.

III.

Quels ſont les ſoins qu'il faut donner au malade.

Enſuite, ſi le malade n'eſt pas revenu de ſa foibleſſe, on travaillera à l'en tirer, en lui pré-

ſentant ſous le nez un morceau de linge imbu de vinaigre ou d'eau de la Reine d'Hongrie, en lui faiſant couler dans la bouche un peu de vin, en lui jettant de l'eau froide au viſage, & en ouvrant les fenêtres pour donner entrée à l'air fraix, ainſi qu'on l'a déja dit au chapitre II. §. X. On preſcrit une diette légére & tenue, & un grand repos, en repréſentant fortement au malade que le moindre mouvement du bras, une erreur dans le régime, & généralement tout ce qui eſt capable de déranger le bandage, peut occaſionner une perte de ſang très-dangereuſe. Il eſt utile & même néceſſaire de mettre le bras en écharpe pendant le jour, & de l'y tenir dans une légére fléxion : pour qu'il y ſoit plus en repos, on peut joindre l'écharpe aux habits, par quelques points d'éguille ; pendant la nuit, on fera repoſer mollement le bras ſur un bon oreiller.

IV.

Quelques heures après l'application de l'appareil, le Chirurgien viſitera ſon malade, & continuera à le faire très-ſouvent : il examinera avec la plus grande attention le bandage & le bras bleſſé, pour voir ſi l'artère ne continue pas à donner du ſang, s'il ne s'eſt pas formé quelque tumeur trop dure & trop douloureuſe, s'il ne feroit pas ſurvenu une inflammation violente, ou ſi la gangréne n'occupe pas déja la partie, ou ne menace pas de s'en emparer, & enfin ſi les bandes ne ſe ſont point relâchées. Si l'on trouve que tout ſoit en bon état, on laiſſe le bandage en place juſqu'au quatrième jour, quoiqu'il y ait une tumeur conſidérable, pourvu qu'elle ſoit molle, car cette

Il eſt néceſſaire de le viſiter ſouvent.

tumeur ne présage rien de mauvais, bien qu'elle s'étende sur tout le bras. Lorsque le bandage est enfin devenu lâche, on le défait avec la plus grande circonspection, & on en applique un nouveau tout aussi serré que le premier. Pendant qu'on ôte les bandes, on doit toujours faire comprimer l'artère brachiale avec le tourniquet, ou tout au moins avec le pouce d'un aide vers le milieu du bras; le Chirurgien tiendra lui-même son pouce, ou un autre doigt, sur la plaie, jusqu'à ce qu'on ait appliqué derechef les mêmes bandes, ou de nouvelles bandes, ainsi que de nouvelles compresses. On doit bien se garder cependant d'enlever de force les compresses qui tiendroient encore à la plaie, & sur-tout la dernière, ou le morceau de papier brouillard qui en tient lieu; on attendra toujours qu'elles tombent d'elles-mêmes: on continue à visiter le bandage, & à le renouveller lorsqu'on le trouve lâche, après avoir fait couler auparavant dans la plaie quelques gouttes de baume du perou ou de copahu, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus le moindre risque d'hémorragie & qu'on voie la plaie parfaitement fermée. S'il arrivoit par hazard quelque nouvelle hémorragie, on feroit, comme nous venons de le dire, une bonne compression sur le tronc de l'artère brachiale, vers la partie moyenne du bras, avec le tourniquet ou avec le doigt d'un aide; on prépare de nouvelles bandes plus longues, & des compresses en plus grand nombre, ou plus épaisses, que les premières; on nettoie la plaie avec du vin, ou de l'esprit de vin chaud; on applique de nouveau l'appareil, de la manière dont nous l'avons dit, & on le laisse en place,

s'il ne se relâche pas, jusqu'à ce que le sang soit solidement arrêté & l'artère entièrement réunie. Si la trop grande constriction du bandage attiroit la gangréne, on ôteroit les bandes, on feroit un nouveau bandage beaucoup moins serré, & on fomenteroit le bras avec les anti-septiques : on seroit forcé d'en venir à l'amputation, si la gangréne étoit une suite de l'empêchement total de la circulation, provenant de ce qu'on auroit piqué le tronc de l'artère brachiale, ou de ce que cette artère auroit manqué de se bifurquer, ce qui arrive rarement; mais avant d'amputer le bras, on essayera toujours la ligature de l'artère, & l'on ne se déterminera à l'amputation, qu'en cas que la gangréne s'empare de toute la portion du bras qui est au-dessous de la ligature. On se comporte encore de la même manière, lorsqu'on ne peut pas se rendre maître du sang par les bandes & par les compresses.

V.

Quelle est la conduite que le malade doit garder par rapport au bandage & à la diette.

Si la cure n'a été traversée par aucun de ces accidens, on conseillera au malade, après la réunion de l'artère, de porter encore le bandage huit, dix ou quatorze jours, (plus on le portera & mieux ce sera) & de tenir son bras en repos, crainte que le sang par sa trop grande agitation, ne force la cicatrice, encore tendre, ou ne l'oblige à former une tumeur anévrismale. Il continuera à être très-exact sur le regime, s'abstenant rigoureusement du vin, & de toute liqueur qui feroit capable de donner trop de mouvement au sang : si malgré cela il étoit encore trop agité, on saigneroit le malade de l'autre bras. En se conduisant avec cette pru-

dence, on prévient heureufement deux accidens très-fâcheux, l'hémorragie & l'anévrifme, & l'on procure la confolidation parfaite des tuniques de l'artère, fur-tout fi après la chûte de la dernière compreffe ou du papier mâché, on applique fur la petite plaie un peu de baume du perou, de copahu, ou de quelque effence balfamique. En un mot, par cette méthode le malade recouvre fouvent une fanté auffi entière que s'il ne lui étoit jamais arrivé rien de pareil à l'accident qu'il a fouffert.

V I.

Ce qu'on doit faire lorfque la faute du Chirurgien eft connue.

La conduite que nous venons de prefcrire, eft celle qu'il convient de garder, lorfque ni le malade ni les affiftans n'ont eu aucun foupçon de ce qui s'eft paffé ; mais fi quelqu'un d'entreux commence à s'en douter, ou a une pleine connoiffance de l'accident qui eft arrivé, il faut que le Chirurgien l'avoue ingénument ; il repréfentera que c'eft-là un de ces malheurs dont les plus grands Chirurgiens ne font pas toujours exempts ; il calmera les allarmes du malade & des perfonnes qui s'intéreffent à lui, en leur promettant une heureufe guérifon, par les moyens indiqués plus haut, pourvu que le malade veuille s'y foumettre; il fera même plus avantageux pour lui d'avoir connoiffance de l'accident, que s'il ne s'en doutoit pas, parce qu'il obéira alors plus ponctuellement au Chirurgien dans tout ce qui fera jugé néceffaire pour en prévenir les fuites & lui rendre la fanté.

V I I.

Et lorfque

Si l'ouverture de la peau ne correfpondoit

pas à celle de l'artère, & que le ſang en conſéquence, en ſortant de la dernière, ſe repandit ſous les tégumens, comme il arrive quelquefois, on ſe comporteroit autrement que nous ne l'avons dit juſqu'ici. On eſſayeroit d'abord ſi, en écartant la peau, il ne ſeroit pas poſſible que le ſang ſortît librement : ſi ce moyen réuſſit, on le laiſſera couler juſqu'à défaillance, & l'on ſe conduira enſuite comme nous l'avons dit au §. II. Mais ſi faute de pouvoir faire correſpondre l'ouverture de l'artère à celle de la peau, le ſang continue à ſe repandre ſous cette dernière, il faut bien ſe garder d'attendre pour l'arrêter que le malade tombe en défaillance, car il s'en repandroit alors une ſi énorme quantité entre la peau & les muſcles, qu'il ſeroit à craindre, qu'en ſe corrompant, il ne fit tomber le bras en gangréne, ou qu'on ne fût du moins obligé pour l'évacuer de faire ſur le champ l'opération de l'anévriſme. On fermera donc d'abord l'ouverture avec le doigt ; on y appliquera un morceau de papier mâché, & pluſieurs compreſſes graduées, ſoutenues par deux longues bandes, comme nous l'avons déja dit au §. II. on ne manquera pas de mettre ſur le trajet de l'artère brachiale, la compreſſe longuette deſtinée à comprimer le tronc de cette artère ; on la maintiendra en place par des circulaires, & l'on fera une ou même deux ſaignées fort copieuſes d'une autre partie ſi le beſoin paroît l'exiger. On ſe comporte enſuite comme nous l'avons déja dit aux §. V & VI. juſqu'à ce que la petite plaie ſoit bien conſolidée. Peu de tems après l'application de l'appareil, on viſite ſon malade ; car il arrive quelquefois que quoique le ſang pa-

le ſang ſe repand entre la peau & les muſcles.

rût d'abord ſolidement arrêté, il ne laiſſe pas enſuite de s'inſinuer entre la peau & les muſcles, au point de cauſer une tuméfaction énorme au bras, d'où réſulte l'anévriſme faux. *Dionis* en rapporte un exemple très-remarquable; (*a*) il fut obligé dans un cas pareil, de faire ſur toute la longueur du bras une inciſion, par laquelle il tira au-delà de quatre livres de ſang, qui avoient inondé toute cette partie, depuis le pli du coude juſqu'à l'épaule. On trouve un cas à peu près ſemblable dans *Ruiſch* (*b*); le ſang coagulé occupoit auſſi preſque toute l'étendue du bras. On peut conſulter encore ſur cette matière, la 53[e]. Epitre médicinale de *Bartholin* (*c*) & le détail de la diſſection d'un anévriſme, que cet Auteur avoit vu à Naples en 1644, & dont il publia enſuite l'hiſtoire à Palerme la même année.



CHAPITRE XIII.

De l'Anévriſme.

I.

Ce que c'eſt que l'anévriſme.

LES Chirurgiens appellent *anévriſme* une tumeur ſanguine, ordinairement pulſative, formée par la dilatation, l'ouverture, ou la rupture d'une artère (*d*). On en établit deux

(*a*) Dans ſa Chirurgie, chapitre de l'anévriſme, démonſtr. VIII.

(*b*) Obſ. anat. chir. obſerv. II pag. 7.

(*c*) Cent. III. hiſtor. anatom. IX. cent. II.

(*d*) *Lanciſi*, dans ſon traité des anévriſmes, dérive le mot d'anévriſme de εὐρὺνω, je dilate, & *Liſthenius*, diſſ. de anévriſm. de ἀπονευρὺνω, qui a la même ſignification.

espèces principales, dont l'une s'appelle *anévrisme faux* & l'autre *anévrisme vrai*. La dernière espèce est une tumeur accompagnée de pulsation plus ou moins forte, provenant de la dilatation totale du calibre de l'artère, (*a*) ou seulement d'un côté de ce calibre, semblable aux *varices* qui se forment si souvent dans les veines; ces deux genres de tumeurs peuvent-être considérées comme des hernies de l'artère & de la veine, & le nom de quelques Auteurs leur en ont effectivement donné le nom. L'anévrisme faux est un épanchement de sang entre la peau & les muscles, en conséquence de l'ouverture de l'artère par la saignée, par une plaie, une contusion &c. ou de l'érosion des tuniques artérielles, par quelque cause que ce soit (*b*). Le

(*a*) J'en ai rapporté des exemples très-remarquables dans les Mémoires des Curieux de la Nature, XII semestre pag. 81. On peut en voir d'autres dans *Paré* liv. VI. chap. 32. dans *Doeringius* ap. *Hildan.* epist. de hern. uterin. p. 895. dans les obs. chir. de *Ruysch*, dans les Mém. de l'Ac. Roy. des Sc. ann. 1712. & 1721, & dans *Lancisi* lib. de corde & anevrismat. itemque lib. de mortib. subitan. in schol. obs. V. §. 2. Après tant d'exemples, il est bien étonnant que le savant *Freind* soutienne, dans son histoire de la Médecine, que tous les anévrismes proviennent de la rupture des tuniques artérielles. *Saviard* dans la 47[e]. de ses observations, décrit un *anévrisme incurable sous l'omoplate droite*; mais il ne donne aucune raison de cette incurabilité; comme il n'y a pas en cet endroit des artères bien considérables, je présume qu'on auroit pu guérir l'anévrisme en question en liant le vaisseau, & qu'on a laissé périr le malade faute de secours.

(*b*) *Bartholin* a donné la description d'un faux anévrisme fort remarquable, dans un petit traité particulier intitulé : *Anevrismatis dissecti historia in-8°.* Palerme 1664. On en trouve aussi dans *Van-Horne*, epist. de anévrismate, & dans *Lancisi* lib. de cord. & anévrism.

ſang qui croupit ſous la peau communique une couleur livide ou noire à la partie, & la tuméfie inſenſiblement à un point très-conſidérable. (*a*) L'anévriſme faux prend la place du vrai, lorſque les tuniques artérielles dilatées s'ouvrent à force d'être diſtendues, & laiſſent échapper le ſang en dehors ou ſous la peau quand elle a conſervé ſon intégrité. Il réſulte de-là une tumeur très-fâcheuſe, où l'on n'apperçoit que peu ou point de pulſation, & qui eſt moins élevée que l'anévriſme vrai; le ſang extravaſé & accumulé ſous la peau, venant quelquefois à ſe corrompre, cauſe la gangréne, ou fait périr le malade d'hémorragie, en rompant ou rongeant les tégumens. (*b*) L'anévriſme peut être encore *ſimple* ou *compliqué*; le premier eſt ſans accidens étrangers, mais le ſecond en entraîne de très-graves, comme de grandes douleurs, l'immobilité, la gangréne, la corruption, & le ſphacele du membre; accidens qui ont lieu principalement dans l'anévriſme faux. L'anévriſme doit être encore diviſé en *externe* & en *interne*; celui-là a ſon ſiége dans une artère extérieure, & celui-ci dans une artère placée à l'intérieur du corps. (*c*) La principale différence entre les anévriſmes, conſiſte en ce que les uns n'ont point de pulſation (*d*)

(*a*) Voyez-en des exemples au chapitre précédent.

(*b*) Voyez ci-après le §. V.

(*c*) On peut voir des cas d'anévriſmes internes dans *Paré*, liv. VII. chap. 32. *Riviere* obſ. 34. *Hildanus* lieu cité à la page précédente. *Bourdelot* obſerv. inſérée dans le Zodiaque françois de *Blegni*, an. 1681. p. 44. *Ruyſch* obſ. chir. 37 & 38. *Lanciſi* ouv. cité; & dans les éphemerides d'Allemagne, XII. ſem. pag. 81.

(*d*) J'ai des obſervations particulières ſur ces cas, & l'on en trouve de pareilles chez *Paré* liv. VI. chap. 32.

quoique d'un volume assez considérable, & que les autres au contraire, en ont de plus ou moins fortes. C'est ainsi, comme nous l'avons déja remarqué, qu'on n'en distingue presque pas dans l'anévrisme faux, sur-tout lorsqu'il a acquis une certaine grosseur, & qu'on en observe d'assez violentes dans l'anévrisme vrai, particulièrement lorsqu'il est encore petit. Elle diminue quelquefois à mesure que la tumeur s'accroît, mais d'autres fois elle augmente, bien loin de diminuer. (*a*)

II.

Diagnostic.

L'anévrisme vrai externe, outre les signes dont nous venons de parler, se montre au commencement, à la suite de la lézion de l'artère, sous la forme d'une petite tumeur, dont souvent le volume n'excéde pas celui d'une noisette, & qui est toujours accompagnée de pulsation (*b*). En la pressant, on la trouve ordinairement molle, on y sent le flot & la résistance d'un liquide, & les mêmes battemens que dans le reste de l'artère : elle ne change

chez *Ruysch* obs. 38. *Muys in podalirio* pag. 126; *Van-Horne* lieu cité; dans les observat. de *Morel*, zodiaque franç. de méd. fev. 1681. obs. 3. pag. 25. & dans celles de *Roger*, *ibid.* mars, pag. 42. *Voyez* aussi *Nuck*, oper. chir. p. 29. *Lancisi* ouv. cit. & *Martini* abreg. des transf. phil. tom. II. pag. 569. *Roonhuisen* donne l'histoire de la guérison d'un anévrisme situé au devant de la tête, dans sa 4. observation.

(*a*) *Voyez* l'observation que j'ai fait insérer dans les Mémoires des Curieux de la Nature.

(*b*) On ne peut rien dire de certain des anévrismes internes, parce qu'on ne sçauroit en voir les commencemens. *Lancisi* en donne cependant les signes dans l'ouvrage plusieurs fois cité.

presque jamais la couleur naturelle de la peau; tant qu'elle est petite, la pression du doigt la fait disparoître sur le champ, mais dès qu'on se retire elle revient aussi-tôt, ce qui arrive très-rarement lorsqu'elle a pris un certain volume, car elle augmente insensiblement jusqu'à acquerir quelquefois une grosseur extraordinaire (*a*). Dans l'anévrisme faux, la tumeur, comme nous l'avons déja dit, est plus plate ou moins saillante que dans le vrai, mais livide, dure & douloureuse, & communément sans pulsation : quand on la presse avec le doigt, on y sent une espèce de bruit sourd ou de frémissement ; elle gagne petit-à-petit tout le membre, ou la plus grande partie, & se termine assez souvent par la pourriture & par le sphacele (*b*).

III.

Siége & causes de l'anévrisme.

Le siége le plus fréquent des anévrismes est au bras, parce qu'il n'est pas rare que le Chirurgien, en saignant de cette partie, & surtout de la basilique, vienne à piquer ou à effleurer l'artère (*c*). Lorsque cela arrive, l'im-

(*a*) *Gouei* convient dans sa Chirurgie, pag. 231. que l'anévrisme faux acquiert quelquefois un volume prodigieux, mais il soutient que le vrai, quelque ancien qu'il soit, n'excéde jamais la grosseur d'une châteigne. Le contraire est démontré par une foule d'observations. Voyez *Hild.* obs. 44. cent. III. où il parle d'un anévrisme gros comme un œuf d'oie; *Purman*, chir. cur. p. 211. & notre XI[e]. pl. fig. 6.

(*b*) Voyez Bartholin & *Van-Horne*, dans les endroits cités ci-dessus.

(*c*) *Paré* dit, liv. IV. chap. 32. qu'il se forme plus souvent des anévrismes à la gorge que par-tout ailleurs, ce qui n'est pas conforme à mes observations.

pulsion continuelle du sang, en distendant les autres tuniques de l'artère, ou en rouvrant celles qui ont été divisées, & dont la réunion est encore fort récente, les affoiblit de plus en plus, & produit insensiblement une tumeur anévrismale très-fâcheuse. On ne sçauroit douter de son existence, si dans l'espace de quelques jours, ou de quelques semaines après la saignée, il survient au bras un tubercule avec pulsation, tel que nous l'avons décrit au §. XI. Mais l'anévrisme n'est pas toujours la suite de la saignée; un très-grand nombre d'autres causes, tant internes qu'externes, peuvent y donner lieu, & il s'en forme ailleurs qu'au bras, en différentes parties du corps, à l'occasion d'une plaie; d'une contusion (*a*) ou d'une suppuration, produites par des causes extérieures. Il peut naître aussi des anévrismes dans l'intérieur du thorax & de l'abdomen, par l'affoiblissement des tuniques internes ou externes des artères, occasionné, par exemple, par l'exulcération ou l'érosion de ces tuniques, comme il est assez prouvé par les belles observations de *Severinus* (*b*), de *Fallope* (*c*), de *Ruysch* (*d*), de *Lancisi* (*e*), & par une observation que j'ai moi-même communiquée à l'Académie Impériale d'Allemagne (*f*). Les cau-

(*a*) *Fehrius* a vu, à la suite d'un coup de bâton, un anévrisme au côté gauche de la tête, qui dans l'espace de huit jours occupoit la moitié de cette partie. Voyez *Bartholin*, épit. 53. cent. III.

(*b*) Lib. *de abscessibus.*

(*c*) Lib. *de tumor.* cap. 14.

(*d*) Obs. chir. 37. & 38.

(*e*) Lib. *de cord. & anevrism.*

(*f*) *Annal. Acad. Juliæ semestri XII.* pag. 81.

ses des anévrismes, sur-tout des anévrismes internes, sont assez souvent incertaines ou entièrement ignorées. Elles sont néanmoins internes ou externes : parmi les dernières, on doit principalement compter les chûtes, les coups, les fractures, les efforts pour pousser ou pour soulever de grands poids, les sauts, l'équitation forcée, & généralement toutes les violences extérieures, qui, en affoiblissant, comprimant ou distendant une artère outre mesure, peuvent la forcer de s'élever en tumeur. Entre les causes internes, on peut compter les inflammations, les suppurations & l'érosion, dépendantes d'un ulcère qui est dans le voisinage, ou de quelque partie de l'artère même, lesquelles affoiblissent les autres tuniques de l'artère, & les rendent incapables de résister à l'impulsion du sang, au moyen de quoi elles sont contraintes de céder, & de former peu-à-peu une tumeur en se dilatant. C'est ainsi, comme on l'a déja observé, que la saignée donne souvent occasion à l'anévrisme, lorsque la pointe de la lancette effleure seulement l'artère, & ne va pas au-delà de la première tunique : les autres tuniques, demeurées entières, étant obligées de soutenir tout l'effort du sang dans l'endroit de la lézion, obéissent à la force impulsive du cœur, & s'affoiblissant insensiblement toujours davantage, elles produisent enfin une tumeur anévrismale fort considérable. Cette explication mécanique des anévrismes dépendans de causes extérieures, peut être appliquée aux anévrismes internes, y ayant un grand nombre de causes qui peuvent rendre les artères intérieures plus foibles en certains endroits que dans le reste de leur étendue, ensorte qu'elles

ne soient pas en état de réagir contre le sang dans ces endroits affoiblis, soit que les causes dont nous parlons portent leur action sur la surface extérieure de l'artère, ou dans les interstices de ses tuniques. C'est ainsi qu'une inflammation, une suppuration, le voisinage d'un ulcère, &c. peuvent affoiblir ou corroder les tuniques extérieures d'une artère, de façon que les tuniques intérieures ne puissent pas résister à la force d'impulsion du cœur & du sang, & soient forcées de se laisser dilater au point de former un anévrisme, sur-tout si quelque violence du dehors, comme coups, chûtes, contusion, des efforts violens, &c. concourent au même effet.

IV.

Nous avons vu au chapitre précédent à quels signes on reconnoît qu'on a piqué l'artère, & quels sont les moyens qu'on doit mettre en usage pour prévenir l'anévrisme dont on est prochainement menacé; nous allons indiquer les signes qui peuvent faire présumer que l'artère a été légérement atteinte par la lancette. Nous ne sçaurions avoir ici des indices certains ou des signes pathognomoniques; mais seulement des conjectures plus ou moins probables; encore ces conjectures se réduisent-elles presque à un sentiment de pulsation qu'on éprouve à la pointe de la lancette, dans le moment où on la plonge dans le bras; pulsation qui fait soupçonner, non sans fondement, que la tunique extérieure de l'artère a été blessée. Pour aller au-devant de l'anévrisme, on fera usage du traitement exposé au chapitre précédent.

Signes de la lézion de l'artère.

V.

Prognoftic. Si par la faute du malade ou du Chirurgien, on néglige ce traitement, ou qu'on renonce trop tôt au bandage qui a été recommandé, l'anévrifme fe forme très-facilement, & l'on ne peut douter qu'il ne foit déja formé, fi dans le courant du mois après la faignée, on s'apperçoit d'une petite tumeur pulfative au bras. Tant que l'anévrifme vrai eft encore récent & petit, il ne produit prefque point d'autre accident qu'une pulfation incommode, & la petite faillie qu'il fait faire à la peau. Mais lorfqu'il eft parvenu peu-à-peu à la groffeur d'un œuf ou du poing, ou même à celle de la tête, comme il y en a des exemples dans la *Chirurgie curieufe* de *Purmann*, pag. *612*. & comme on le voit dans notre XIe. planche, fig. *6*. il furvient des douleurs très-violentes, la partie perd fa force & la faculté de fe mouvoir ; & fi l'on ne remédie promptement au mal, les tuniques de l'artère s'aminciffent toujours davantage, & fe crévent à la fin, ce qui caufe les accidens les plus graves, & jette le malade dans un danger de mort très-imminent. Si la peau fe rompt en même tems que les tuniques artèrielles, il en réfulte une hémorragie des plus dangereufes, (*a*) & fi elle conferve fon intégrité, le fang extravafé, en fe corrompant, amene bientôt la gangréne (*b*). Il n'y a point d'anévrifmes fans danger, & l'on en voit peu, fuivant la remarque

(*a*) C'eft ce que j'ai vu à Helmftad, ainfi que *Ruyfch* (obf. 2.) & d'autres obfervateurs.

(*b*) *Ruyfch* ibid. J'ai vu la même chofe dans cette ville (Helftad). Confultez *Th. Bartholin*, épit. med. 53. de

de *Bartholin* (*a*) & d'*Harderus* (*b*), qui aient une heureuſe iſſue ; mais les plus fâcheux, ſans contredit, & les plus à craindre, ſont les anévriſmes internes, ou profondément cachés, tels que ceux qui ſe forment à l'aorte, ou à l'origine des artères brachiales, ſouclavières & carotides, &c. (*c*). On doit regarder auſſi comme à peu près incurables, les anévriſmes de la carotide dans la région du cou, ceux des artères ſouclavières & axillaires près de l'épaule, & ceux de l'artère crurale, ſur-tout à ſa ſortie du bas-ventre ; car ſi l'on entreprend la guériſon de ces ſortes d'anévriſmes, on a communément à combattre des hémorragies très-fortes, & quelquefois mortelles, & dans les extrêmités, la gangréne & le ſphacele s'emparent ſouvent de la partie. Les anévriſmes qui attaquent des artères extérieures d'un calibre moins conſidérable, & particulièrement celles du crâne (*d*), des côtes, (extérieurement) du pied, de la main & de l'avant-bras, ſont beaucoup moins fâcheux, & guériſſent plus fréquemment. Mais l'anévriſme du bras, à moins qu'il ne ſoit encore dans ſon commencement, où il peut ſouvent être guéri par la compreſſion & par le bandage, eſt ordinairement d'une cure très-douloureuſe, lorſqu'on en vient à l'opération. Comme la ligature qu'on eſt obligé de faire au tronc

(*a*) *Epiſt. med. modo cit.*

(*b*) *Jo. Jac. Harderus*, in Apiario, obſ. 86.

(*c*) Mr. *le Dran* remarque dans ſa 40e. obſervation, tom. I. que les fréquentes ſaignées apportent du ſoulagement dans les anévriſmes de l'aorte, ce que j'ai auſſi obſervé.

(*d*) Comme celle dont parle *Bartholin*, épit. 53. cent. III.

même de l'artère brachiale, peut facilement priver l'avant-bras & la main de leur nourriture, s'il ne se trouve pas, comme il arrive souvent, une branche artérielle considérable au-dessus de la ligature (*a*), ou si les petits vaisseaux collateraux ont trop peu de diamétre pour vivifier la partie. La gangréne & la mortification ne tardent pas alors à s'emparer du membre, comme une longue expérience m'en a convaincu, & comme il résulte des observations des autres Praticiens. (*b*) L'amputation est souvent en pareil cas le seul moyen qu'on ait pour sauver la vie au malade, & malgré cette ressource, il n'est pas rare qu'il périsse, ainsi qu'il arriva à celui dont *Bartholin* nous a donné l'histoire (*c*). Toutes les fois que l'anévrisme vrai vient à se rompre de lui-même, & sans qu'on s'y attende, le malade perd ordinairement une telle quantité de sang, qu'il périt bientôt d'épuisement, (*d*) si l'on ne réprime au plus vîte l'hémorragie par le tour-

(*a*) Elle ne manque pas aussi souvent que la plupart des Chirurgiens l'ont pensé jusqu'ici, comme le prouve M. *Mœbius* dans une thése soutenue sous ma présidence à Helmstad en 1730; thése où se trouvent de fort belles observations, tant chirurgicales, qu'anatomiques. Ces observations reparoîtront dans le recueil de mes propres observations, que je me propose de publier séparément, si j'ai assez de vie & de santé.

(*b*) Vid. *Bartholin* epist. modò citat. *Ruysch* obs. II. *Van-Horne* de anévrismate.

(*c*) Il mourut quoiqu'on lui eût emputé le bras & cautérisé l'artère.

(*d*) C'est ce qui arriva au malade dont parle *Paré* liv. VI. chap. 32, & à d'autres, comme on peut le voir dans les transactions philosophiques, ann. 1709 pag. 666. & dans le supplément aux actes de Leipsic, tom. III. pag. 401.

niquet, par un appareil convenable, & finalement par l'opération. On ne court guère un moindre riſque, lorſqu'un Chirurgien imprudent ou ignorant, par une fatale mépriſe, ouvre quelque anévriſme conſidérable, croyant ouvrir un abſcès *(a)*. Au ſurplus, il eſt bon d'obſerver que l'anévriſme faux eſt toujours beaucoup plus dangereux que l'anévriſme vrai; car on peut porter celui-ci pendant pluſieurs années, & même quelquefois juſqu'à la fin de la vie, ſans beaucoup d'incommodité & de péril, *(b)* ſur-tout ſi la tumeur n'eſt pas d'un fort gros volume, & qu'on ait ſoin de la contenir par un bandage convenable, au lieu que l'anévriſme faux expoſe d'abord à de grandes hémorragies, ou à la gangréne. Du reſte, les deux eſpèces d'anévriſmes ſont d'autant plus fâcheuſes & plus dangereuſes, qu'elles ſont plus grandes, & ſituées en des endroits plus périlleux. Le danger eſt tel quelquefois, que *Fabr. Hildanus*, tout grand & intrépide Praticien qu'il étoit, n'oſa entreprendre l'opération de l'anévriſme dont nous avons indiqué l'obſervation au §. I. & qu'au rapport de *Ruyſch* *(c)*, il ne s'eſt pas trouvé un ſeul Chirurgien à Amſterdam, qui dans l'eſpace de 20 ans & plus, ait voulu ſe charger de faire cette opération, dans une ville auſſi grande & auſſi peuplée. La

(a) On peut conſulter ſur cela *Ambr. Paré* liv. VI. chap. 32. *Hildanus* cent. III. obſ. 43. *Ruyſch* obſ. 38. *Van-Horne* & *Lanciſi* loc. cit.

(b) *Sennert* dans ſa pratiq. médic. part. I. lib. V. parle d'une femme qui porta plus de trente ans, ſans accident, au pli du bras, un anévriſme de la groſſeur d'une noix.

(c) Obſ. chir. II.

cure de l'anévrifme faux par l'inftrument tranchant, eft auffi ordinairement plus difficile que celle du vrai, parce que ce n'eft pas fans beaucoup de peine qu'on parvient à enlever toute la maffe du fang extravafé & coagulé repandu de tous côtés : les anévrifmes internes éludent toutes les reffources de l'art, tant qu'ils demeurent cachés, puifqu'on ne peut leur apporter alors les fecours de la main ; & fe montraffent-ils au-dehors, comme il leur arrive quelquefois de le faire, (§. I.) on ne pourroit les ouvrir fans jetter le malade dans le danger de mort le plus imminent, ce qui eft caufe que les plus grands Chirurgiens, tels que *Fallope*, *Paré* & *Severinus*, n'ont pas ofé y toucher (*a*); par la même raifon, nous ne parlerons dans la cure que des anévrifmes externes, les feuls qui foient fufceptibles de guèrifon (*b*).

V I.

Cure de l'anévrifme, & 1°. de celui qui eft peu confidérable.

Nous allons expofer ici fommairement la manière dont on doit traiter les anévrifmes qui fe forment au pli du coude, comme étant les plus fréquens de tous ; & ce que nous dirons à ce fujet pourra fervir pour les anévrifmes des autres parties du corps, où il s'en forme beaucoup moins fouvent. Je fuppofe donc qu'il y ait depuis peu dans le pli du bras un anévrifme vrai encore petit, ou dont le volume n'eft pas encore bien confidérable ; je dis qu'on peut en entreprendre la cure par deux moyens,

(*a*) Vid. *Th. Barth.* in hift. anévrifm. diffecti, fæpius jam citata.

(*b*) Ceux qui voudront connoître la cure des anévrifmes internes, peuvent confulter l'excellent ouvrage de *Lancifi*, de corde & anevrifm.

par la compreſſion, & par l'inſtrument tranchant : on ſe ſert pour comprimer la tumeur de bandes & de compreſſes graduées, ou de certaines machines propres à cet effet ; & c'eſt toujours par la compreſſion qu'on doit commencer la cure, tant de l'anévriſme vrai encore petit, que de l'anévriſme faux, ſans extravaſation de ſang entre les parties ; car il ſeroit cruel de recourir à une opération toujours dangereuſe, tandis que des moyens plus doux pourroient opérer la guériſon. (*a*) Après avoir fait rentrer avec le doigt le ſang qui ſéjourne dans la tumeur, on y appliquera donc un morceau de papier mâché, ou un emplâtre aſtringent, & par-deſſus quelques compreſſes graduées, ſoutenues par un bandage convenable, tel que nous l'avons indiqué au chapitre précédent ; au moyen de cette compreſſion, continuée pendant quelques ſemaines ou quelques mois, on peut ſe flatter de guérir quelquefois l'anévriſme : outre les faits récens qui nous en aſſurent, on en trouve de pareils dans *Hidanus* (*b*), *Tulpius* (*c*) & *Roger*. (*d*) Mais ſi le bandage dont nous parlons ne faiſoit pas une compreſſion ſuffiſante, comme l'éprouva autrefois ſur lui-même M. *Bourdelot*, premier Médecin de M. le Prince de Condé, on mettroit en uſage quelqu'une des machines que les Chirurgiens ont inventées pour comprimer exactement les anévriſmes : elles peuvent non-ſeu-

(*a*) *Voyez* dans les eph. des cur. de la nat. cent. III. pag. 150 le cas d'un anévriſme de la carotide, heureuſement guéri par la compreſſion.

(*b*) Obſ. chir. cent. III. obſ. 44.

(*c*) Obſ. med. lib. IV. cap. XVII.

(*d*) *Blegni*, Zodiaque françois pag. 43.

lement arrêter le progrès de la tumeur anévrifmale, mais fouvent encore la guérir radicalement avec le tems, lorfqu'elle n'eft pas d'un volume fort confidérable, fur-tout fi l'on aide l'effet de la compreffion par quelque emplâtre fortifiant. Dans le grand nombre de ces machines, j'en ai choifi deux, qu'on trouvera repréfentées à la pl. XI. fig. 8 & 9. il eft plus facile d'en démontrer l'ufage & l'application aux yeux, que de les décrire; j'efpére cependant que l'explication de la pl. XI. en donnera une idée fuffifante. (*a*).

VII.

Cure des grands anévrifmes.

Si l'anévrifme eft d'un volume trop confidérable pour pouvoir être guéri par la compreffion; fi l'anévrifme vrai fe change en anévrifme faux par la rupture des tuniques artérielles, & fi le fang fur-tout qui fe répand entre les mufcles fait craindre la gangréne; fi le bras eft fort douloureux & dans l'impuiffance de fe mouvoir; fi l'on appréhende enfin que la tumeur & la peau venant à fe rompre, le malade ne périffe inopinément d'hémorragie, on n'a plus de reffource que l'opération: mais comme

(*a*) *Scultet*, dans fon arfénal de chirurgie, pl. XXII. fig. IV. édition de 1666 *in* 4°. décrit un inftrument propre à comprimer l'anévrifme, mais qui ne me paroît pas auffi avantageux que ceux que j'ai fait graver dans ma XI planche. *Dionis* nous apprend dans fa huitième démonftration, que M. *Bourdelot* en avoit inventé un, qu'il appelloit *le ponton;* il fe guérit par fon moyen, dans l'efpace d'une année qu'il le porta, d'un anévrifme de la groffeur d'un petit œuf de poule qu'il avoit au bras. M. *Bourdelot* a parlé lui-même plus au long de fon inftrument dans le Zodiaque françois, mars 1681, obf. IV. pag. 43.

cette dernière cause beaucoup de douleurs, & que les suites en sont dangereuses, on ne doit l'entreprendre qu'avec la plus grande circonspection, & appeller auparavant en consultation les Médecins & les Chirurgiens les plus expérimentés, afin de n'être pas accusé d'imprudence ou de témérité, s'il survient quelques accidens qu'on n'a pû prévoir, ou qu'on n'impute pas au Chirurgien d'avoir fait une opération, dont on auroit pû absolument se passer.

VIII.

On se propose deux objets dans l'opération de l'anévrisme; le premier, d'emporter le sac anévrismal, & le second, de réunir ensuite l'artère divisée. En Italie on coupoit encore dans le dernier siécle le bras attaqué d'anévrisme, & l'on brûloit après cela l'orifice de l'artère avec le cautère actuel, comme on peut l'inférer de l'histoire déja si souvent citée de *Bartholin*. Présentement, on traite l'anévrisme d'une manière beaucoup plus douce, l'on tâche toujours de conserver le bras. Pour parvenir à cette fin salutaire, le Chirurgien 1°. se rendra maître du sang par le moyen du tourniquet, que les Anciens n'ont point connu; 2°. il cherchera l'artère; & 3°. enfin, il arrêtera l'hémorragie, à l'aide des caustiques ou de la ligature (*a*). On prépare & l'on dispose avant l'opération, sur un plat ou sur une table, tout ce qui est nécess-

Opération de l'anévrisme.

(*a*) On se servoit autrefois du cautère actuel pour fermer l'embouchure du vaisseau; mais ce moyen est trop cruel, trop incertain, & souvent même très-dangereux, à cause de la proximité des nerfs qui accompagnent l'artère.

ſaire, ſoit pour l'opération même, ſoit pour l'appareil qu'on doit appliquer enſuite. On aura donc un tourniquet ſimple, tel que nous l'avons décrit dans la première partie (liv. I. ch. II. §. IX & X), ou, ce qui vaut encore mieux, celui dont nous avons auſſi donné la deſcription au même endroit (§. XI. XII. XIII. XIV. & XV.): on ſe ſervira de l'un ou de l'autre pour ſerrer l'artère du bras & reprimer l'hémorragie. On découvre enſuite l'artère brachiale avec le biſtouri G pl. I. des errhines pl. VIII. fig. 2 & 3. une éponge trempée dans du vin ou de l'eſprit de vin chaud, & des cizeaux à pointes mouſſes C ou D pl. I. On aura encore une ſuffiſante quantité de charpie, quelques compreſſes quarrées de différentes grandeurs, une autre compreſſe étroite & épaiſſe de neuf pouces de long, deux pièces de linge aſſez amples pour envelopper & recouvrir tout le bras, & enfin deux ou trois bandes, larges de deux ou trois travers de doigts, & trois ou quatre fois plus longues que celle qu'on emploie pour la ſaignée. Si l'on a deſſein de ſe ſervir des aſtringens ou des cauſtiques pour arrêter le ſang, ce qui eſt un moyen fort incertain, on ſe pourvoira de plus d'un morceau de vitriol bleu, ou de la liqueur ſtiptique de *Weber*, de *Rabel*, ou autre ſemblable; & ſi l'on ſe détermine à lier l'artère, méthode qui prévient plus ſûrement le retour de l'hémorragie, (*a*) & à laquelle je donne par cette raiſon la préférence, avec les plus grands Chirurgiens

(*a*) Pluſieurs Auteurs ont fait la même remarque, entr'autres *Bartholin* hiſt. de anévriſmate; *Harderus* dans ſes obſervations pag. 325, & *Morel* dans le zodiaque françois, ann. 1681. pag. 26.

de nos jours, il faut avoir une éguille courbe, enfilée d'un double ou d'un triple fil bien fort & ciré, ou à la place de cette éguille, un petit instrument que j'ai imaginé pour le même usage, & qui est gravé dans la pl. VIII. fig. 4.

I X.

Comment doivent être situés le malade, les aides, & le Chirurgien.

Tout étant ainsi disposé, on place le malade sur un siége un peu incliné, & on lui fait étendre le bras, comme si on vouloit le saigner; on fait approcher ensuite les aides, au nombre de quatre, qu'on situe de manière que le Chirurgien puisse s'en servir avec la plus grande commodité. Si l'anévrisme se trouve au bras droit, il se placera lui-même de ce côté, & ayant fait mettre un aide près l'épaule droite du malade, il lui ordonne d'empoigner le bras au-dessus de la tumeur & tout près du tourniquet, afin de pouvoir le serrer ou le lâcher suivant le besoin, & selon que le Chirurgien le juge à propos: un second aide placé au-devant du malade, lui saisit fortement le bras au-dessus du carpe, pour qu'il ne puisse pas le retirer pendant l'opération: le troisième aide, situé à gauche, tient le plat où sont les instrumens & le reste de l'appareil: le quatrième aide enfin présente au Chirurgien tout ce qui peut lui être nécessaire pendant qu'il opére. On conçoit que la position des aides & de l'opérateur sera tout le contraire de ce que nous venons de dire, lorsque l'anévrisme se trouve au bras gauche.

X.

De quelle manière on doit appli-

La première chose qu'on ait à faire, est donc d'appliquer le tourniquet vers la partie moyenne

quer le tourquet. supérieure du bras, exactement sur l'artère brachiale ; (*voy.* pl. III. fig. 1. let. K) & de le serrer par dégrés, jusqu'à ce que le pouls ne se fasse plus sentir, ni dans l'anévrisme, ni à l'artère du carpe. (*a*) On est sûr alors de s'être rendu maître du sang ; on évitera cependant de serrer le tourniquet avec assez de force, pour que les nerfs & les autres parties les plus délicates, en soient froissés ou blessés. L'aide placé au côté droit du malade tient avec la main le petit bâton qu'on passe à travers le tourniquet. Si on se sert du tourniquet à vis de M. *Petit*, représenté pl. V. ou d'un autre tourniquet dont la construction est à-peu-près la même, & qui est gravé à la planche VI, on n'aura pas besoin de cet aide, puisque ces tourniquets restent d'eux-mêmes en place, dès qu'on a serré la vis.

X I.

Première méthode curative. Après avoir placé convenablement le tourniquet, on procéde enfin à l'opération de trois manières différentes, que nous allons décrire en détail. Si c'est un anévrisme vrai, on y fait dans toute sa longueur, avec le bistouri, une incision assez grande pour mettre l'artère bien à découvert (*b*) : on nettoie exactement ensuite

---

(*a*) Il arrive quelquefois, comme l'observe *Garangeot* dans ses opérations, (tom. III. pag. 240 & 241.) que le sang extravasé dans l'anévrisme faux tuméfie à tel point le bras, qu'on n'y sçauroit appliquer sans danger le tourniquet ; il faut donc alors, comme le prescrit le même Auteur, mettre dans le creux de l'aisselle une grosse pelote de linge, & soutenir cette pelote en place par une compresse longitudinale qui va croiser sur l'épaule, où l'on placera le tourniquet.

(*b*) *Garangeot* veut (ibid. pag. 245.) que dans l'o

la plaie du ſang & de toute la matière corrompue, avec les doigts, un pinceau, ou une éponge, après quoi on lâche tant ſoit peu le tourniquet, pour découvrir par le jet du ſang l'ouverture de l'artère. Si le malade eſt robuſte & ſanguin, on laiſſera couler quelques onces de ſang avant de fermer de nouveau le tourniquet; on le ſerre enſuite dérechef très-exactement; & ſi l'on veut faire uſage des médicamens, on introduit dans l'ouverture de l'artère un morceau de vitriol bleu, enveloppé dans du coton ou dans du linge. On applique par-deſſus quelques compreſſes graduées, (pl. II. fig. 21.) & beaucoup de charpie groſſièrement roulée. On maintient le tout en place avec les doigts, & ſur-tout avec le pouce de la main gauche, en comprimant aſſez fortement l'artère. On peut ſubſtituer utilement & avec avantage au vitriol bleu, un bourdonnet trempé dans la liqueur ſtiptique de *Weber*, ou dans le beurre d'antimoine, qu'on exprime bien enſuite, appliquant par-deſſus tout ce que nous venons de dire. On couvre encore tout cet appareil d'un emplâtre & d'une grande compreſſe quarrée, aſſez épaiſſe, & fendue par les quatre angles, ainſi que l'emplâtre, qu'on ſoutient avec le triple ou le quadruple bandage de la ſaignée. *Dionis* (a) au lieu de vitriol, veut qu'on applique ſur l'ouverture de l'artère un ou deux

---

pération de l'anévriſme faux, on coupe l'aponévroſe du muſcle biceps; mais il n'en apporte aucune raiſon: il ne dit pas non plus ſi cela ne nuit pas dans la ſuite au mouvement du bras, ce qui eſt cependant bien vraiſemblable.

(a) *Voy.* ſa Chirurgie, chap. de l'anévriſme.

morceaux de papier mâché, ou une petite compresse imbue d'eau ſtiptique, & ſurmontée d'un grand nombre d'autres petites compreſſes, ſucceſſivement plus larges les unes que les autres. Cette pratique peut avoir quelquefois ſon utilité.

X I I.

Afin de prévenir plus ſûrement l'hémorragie, outre la première bande, on en appliquera encore une ou deux autres, & après avoir fait ſuffiſamment des circulaires ſur l'endroit du mal, on applique ſur tout le trajet de l'artère brachiale une compreſſe longue & étroite, qu'on ſoutient avec des tours de bande en doloires, comme nous l'avons déja dit au chapitre précédent. Pour donner plus de ſolidité à cette bande on la fera paſſer autour de la poitrine, & l'on viendra l'arrêter enſuite au bras ou à l'épaule. Pendant ce tems-là, comme on eſt obligé d'ôter le tourniquet, on comprime l'ouverture & le tronc de l'artère avec les doigts; on remet enſuite le tourniquet en place, & quelque tems après on le lâche un peu, pour voir s'il ne ſort point de ſang de la plaie à travers les bandes; s'il ne s'en échappe point, on peut être aſſuré que l'opération a été bien faite.

X I I I.

Ce qu'on doit faire lorſque l'hémorragie recommence.

Mais ſi l'on voit au contraire que l'artère donne du ſang, on ſerre de nouveau le tourniquet, on défait tout l'appareil, & l'on en applique un autre tout ſemblable avec tout le ſoin poſſible. Si on ſe défie de cette méthode infidele d'arrêter le ſang, on prendra le parti de lier l'artère, comme l'a enſeigné depuis long-

tems *Paul d'Egine*, l'un des plus anciens Médecins grecs (*a*) : on passe pour cet effet sous le vaisseau une éguille courbe & mousse, enfilée d'un fil double & fort ; c'est presque le seul moyen d'empêcher la mort du malade, ou du moins l'amputation. Mais en faisant cette ligature, on évitera soigneusement de piquer avec l'éguille l'artère, ou le nerf qui en est voisin. Après avoir bien découvert l'artère par une incision suffisante à la peau, on tâchera donc de séparer avec un crochet le nerf de l'artère, à laquelle il est uni ; & pour ne pas s'exposer à blesser l'un où l'autre, on passera l'éguille sous le vaisseau par la tête & non par la pointe, ou l'on se servira de l'instrument que j'ai imaginé pour cet usage. Dès que le fil est passé & qu'on peut le saisir, on retire l'éguille ou l'instrument, & on lie l'artère dans sa partie supérieure, sur une petite compresse; on laisse pendre les fils hors de la plaie, de la longueur de quatre travers de doigts, & l'on attend qu'ils se séparent & tombent d'eux-mêmes après la consolidation de l'artère. Quelques Chirurgiens veulent qu'on lie aussi la por-

(*a*) Lib. VI. de Re medica, cap. XXXVII. *Voyez* aussi *Ætius*, autre ancien Médecin Grec, tetrab. quart. serm. III. cap. X. Voici le passage de Paul d'Egine : » S'il se forme un anévrisme, en conséquence de la » lézion de l'artère, on fera une incision longitudi- » nale à la peau sur la tumeur ; on écarte les lévres » de l'incision avec des crochets, & après avoir mis » l'artère à nud, on y fait une double ligature en pas- » sant l'éguille par dessous ; on couvre ensuite la por- » tion de l'artère comprise entre les deux ligatures ; » on évacue ce qui s'y trouve contenu, & l'on ap- » plique des suppuratifs sur la plaie, jusqu'à ce que les » ligatures tombent d'elles-mêmes.

tion inférieure de l'artère ; mais d'autres regardent cette seconde ligature comme inutile & même pernicieuse, & ce n'est pas sans raison quelquefois, sur-tout lorsque l'anévrisme est au pli du bras ; car on seroit forcé pour cela de faire une plaie beaucoup plus étendue, & la grande cicatrice qui en résulteroit, pourroit facilement entraîner la roideur & l'inflexibilité de l'article. Mais si la tumeur n'est point au pli du bras, & principalement si elle est au-dessous, & qu'après avoir lié la partie supérieure de l'artère l'inférieure continue à fournir du sang, on peut aussi lier cette dernière sans inconvénient, & l'on ne doit pas même hésiter à le faire, comme je l'ai pratiqué moi-même dans le cas d'un anévrisme situé entre le pli du coude & la main, au milieu de l'avant-bras. Après avoir fait la ligature supérieure, je m'apperçus, en lâchant le tourniquet, que la portion inférieure du vaisseau laissoit échapper encore beaucoup de sang, ce qui me détermina à la lier avec une éguille courbe enfilée d'un double fil, que je passai par-dessous ; j'arrachai par-là mon malade aux bras de la mort, & j'achevai de le guérir par le moyen des balsamiques, sans qu'il lui restât la moindre incommodité. On liera donc l'artère près du pli du coude, si la nécessité l'exige, sans quoi on se contentera de la comprimer avec des compresses graduées & un bandage convenable. J'ai réussi à guérir parfaitement par cette méthode, la plaie qui résulte de l'opération de l'anévrisme, sans que la portion inférieure de l'artère non liée donnât la moindre quantité de sang. Nous avons déja dit que quelques Praticiens sont dans l'usage de couper transversalement l'artère,

immédiatement au-dessous de la ligature, afin que les orifices des deux bouts coupés venant à se fermer par la retraction de leurs fibres longitudinales, l'hémorragie soit plus sûrement prévenue; mais la section de l'artère me paroît nuisible, ou tout au moins inutile: j'ai fait moi-même deux fois l'opération de l'anévrisme sans couper l'artère, & mes malades n'en ont pas moins heureusement guéri pour cela. Au surplus, on remplit la plaie de beaucoup de charpie & de chiffons de linge, ou de petites compresses bien pressées, qu'on soutient par un grand nombre de circulaires, comme nous l'avons déja dit ci-dessus, & comme nous l'exposerons encore plus au long dans le livre des bandages.

X I V.

De qu'elle manière on prévient l'inflammation.

Il y a des Chirurgiens, qui, pour prévenir l'inflammation, enveloppent ensuite la partie dans des linges imbus d'oxicrat, & saignent plusieurs fois le malade de l'autre bras. Cette pratique, que les Chirurgiens françois recommandent indistinctement dans tous les cas, est très-utile sans doute aux personnes d'une constitution chaude & fort sanguine, mais elle seroit très-préjudiciable à celles d'un tempérament froid, ou qui sont déja fort affoiblies par la grande quantité de sang qu'elles ont perdu: j'ai traité ces derniers sujets sans leur faire aucune saignée, & au lieu de l'oxicrat ou du vinaigre, j'enveloppois chaudement le bras dans des linges trempés dans l'esprit de vin camphré, ou dans un mêlange d'eau de chaux & du même esprit de vin camphré, ou d'esprit thériacal. Tout cela fait, on met le malade au lit, & l'on place

mollement le bras à demi fléchi ſur un oreiller bien doux, afin de modérer la force des pulſations de l'artère, & du choc du ſang. On recommandera fortement au malade, par la même raiſon, d'obſerver le plus grand repos. Si le bras ſe tuméfie beaucoup, on doit prendre garde que la trop grande conſtriction du bandage n'occaſionne une dangereuſe inflammation; s'il étoit trop ſerré, on le défairoit donc, & on l'appliqueroit de nouveau, de la manière dont nous l'avons dit au chapitre XII. mais ſi cela n'a pas lieu, on ne doit pas ſe déterminer facilement à défaire le bandage, crainte d'attirer une nouvelle hémorragie. L'expérience m'a d'ailleurs convaincu que la grande tumeur livide qui occupe le bras dans cette occaſion, n'a pas des ſuites fâcheuſes, pourvu qu'elle ne ſoit point trop dure & douloureuſe, & qu'il n'y ait point d'indices de gangréne: nous avons déja expoſé au chapitre précédent, ce qu'il ſeroit à propos de faire dans ce dernier cas.

X V.

Et l'hémorragie.

Lorſqu'on a mal lié l'artère, ou qu'on a fait uſage ſimplement des aſtringens ou des cauſtiques, comme il peut aiſément arriver qu'une hémorragie imprévue faſſe périr le malade, (a) on doit tenir auprès de lui, pendant quelques jours, un aide muni d'un tourniquet, qui au moyen de cet inſtrument, ou en plaçant le pouce ſur la plaie, arrêteroit le ſang en cas d'hémorragie, & feroit appeller ſur le champ le Chirurgien, lequel en liant l'artère, ſi on n'a point fait de ligature, ou en renouvellant celle-

(a) *Voyez* le paragraphe VIII.

ci,

ci, si elle a été mal faite, empêcheroit que le malade ne perdît la vie avec le sang. Le parti le plus sûr est de lier d'abord l'artère avec un fil bien fort : je loue même la prudence des Chirurgiens qui emploient pour cela un triple fil, & qui en laissent un sans le lier, afin de pouvoir s'en servir au besoin, si la ligature qu'on a fait avec les deux autres venoit à manquer.

XVI.

Observation importante touchant le changement de l'appareil.

Pour donner le tems à l'artère de se bien consolider, on ne changera pas l'appareil, comme nous l'avons déja dit, avant le troisième ou le quatrième jour, à moins qu'on n'y soit forcé par quelque hémorragie, par une grande inflammation, par la trop grande tuméfaction du bras, ou d'autres accidens de cette espèce. En défaisant le bandage, on aura deux attentions importantes ; la première, de faire comprimer l'artère avec le doigt, ou avec le tourniquet ; & la seconde, de ne pas enlever imprudemment les compresses qui tiennent encore, & sur-tout celles qui sont les plus voisines de la plaie, ce qui pourroit donner occasion à une nouvelle hémorragie. On nettoyera cependant la plaie aussi exactement qu'il est possible, & on la pansera de nouveau avec de la charpie chargée de quelque digestif, en attendant que tout ce qui tient encore se détache & tombe de soi-même, dans les pansemens suivans. Pour plus de sûreté, on ne renouvellera l'appareil que de loin en loin, & toujours avec les précautions récommandées, particulièrement pendant les quinze premiers jours, crainte d'attirer quelque hémorragie dangereuse, ce qui peut aisément arriver, sur-tout lorsqu'on n'a point lié l'artère.

XVII.

Comment on remédie à la fièvre, & aux autres accidens.

Si après l'opération, la fièvre se mettoit de la partie, & faisoit appréhender l'hémorragie ou la gangréne, on saigneroit sur le champ de l'autre bras, & même à plusieurs reprises, si le besoin l'exige, principalement si le malade est sanguin & pléthorique; on usera en même tems de tempérans & de rafraîchissans, évitant soigneusement tout ce qui échauffe, ainsi que les alimens durs & solides. On ne nourrit le malade qu'avec des bouillons légers, & des boissons tenues & rafraîchissantes, ainsi que dans les inflammations & les plaies de conséquence.

XVIII.

De qu'elle manière on procure la réunion.

Dès que l'ouverture de l'artère est fermée, ce qui a lieu ordinairement dans l'espace d'environ dix ou douze jours, dans les anévrismes qui ne sont pas bien considérables, & un peu plus tard dans ceux qui le sont davantage, on travaille à consolider la plaie extérieure, avec la charpie séche ou quelque baume vulnéraire; & de tems en tems l'on étend & l'on fléchit doucement l'avant-bras, sans quoi il seroit à craindre qu'il ne restât roide & courbé, tant parce que la cicatrice trop serrée ne préteroit pas assez, que par la perte de la flexibilité de l'article, occasionnée par la trop longue interruption de son mouvement.

XIX.

Méthode de *Purmann.*

Voici quelle est la seconde méthode curative de l'anévrisme: on commence par appliquer le tourniquet sur la partie; on fait tenir le bras & l'avant-bras de la manière dont

nous l'avons dit, après quoi l'on incise la peau sans toucher l'anévrisme ; ensuite on dégage soigneusement la tumeur anévrismale par le haut & par le bas, on sépare l'artère des nerfs avec lesquels elle est unie, & on l'éleve suffisamment avec une erthine pour pouvoir y passer dessous une éguille mousse & courbe, ou l'instrument dont nous avons déja parlé au §. XIII. (*a*), avec un fil double & ciré, qu'on noue toujours sur une petite compresse, de peur qu'il ne coupe le vaisseau. Après qu'on a ainsi lié l'artère supérieurement & inférieurement, on emporte la tumeur comprise entre les deux ligatures, & l'on traite ensuite la plaie, tant pour l'appareil que pour les pansemens, comme on l'a déja prescrit ci-dessus §. XVI & suivans. C'est la méthode dont *Purman* dit s'être servi pour extirper l'énorme anévrisme dont il a été parlé au §. II. ; la plaie fut entièrement fermée dans l'espace d'un seul mois. J'ai fait graver (pl. XI. fig. 6) cette horrible tumeur, dont la grosseur étoit si extraordinaire, qu'on auroit peine à en trouver ailleurs un autre exemple, afin qu'on pût s'en former une idée plus exacte, de même que de la méthode dont on s'est servi pour l'opérer ; j'ai voulu d'ailleurs opposer ce cas à l'opinion erronée de *Gouei*, qui prétend, comme nous l'avons déja remarqué, que l'anévrisme vrai n'excéde jamais le volume d'une chateigne, (*b*) tandis que j'en ai vu moi-même de celui d'un œuf de poule.

(*a*) Pl. VIII. fig. 4.

(*b*) Chir. veritab. pag. 231.

X X.

Méthode d'*Anel*.

Dans la troisième manière d'opérer l'anévrisme vrai, on applique d'abord le tourniquet; on pousse ensuite en bas le sang qui forme la tumeur, s'il est possible de la vuider (*a*), & l'on fait une incision longitudinale à la peau, en ménageant l'anévrisme; ensuite, après avoir séparé l'artère des parties circonvoisines, & sur-tout du nerf, on la lie immédiatement au-dessus de la tumeur avec un double ou triple fil, qu'on passe au-dessous du vaisseau, de la manière dont on l'a dit; on fait un ou deux tours, suivant le cas, & on serre la ligature jusqu'à ce qu'il ne coule absolument plus de sang dans la tumeur, après qu'on a lâché le tourniquet. Cela fait, on applique le même appareil que dans les méthodes précédentes, & l'on traite convenablement la plaie jusqu'à ce que la ligature tombe d'elle-même, & jusqu'à parfaite réunion. *Anel* dit avoir guéri par cette méthode, sans être obligé de faire une grande incision, & avec peu de cicatrice, un anévrisme très-dangereux qu'il opéra autrefois à Rome, & dont la cure fut heureusement achevée en moins d'un mois (*b*). Cette méthode paroît préférable à la méthode ordinaire, par laquelle on vuide la tumeur du sang qu'elle contient avec les doigts ou avec l'instrument, après l'avoir mise à découvert dans

(*a*) Souvent on ne le peut pas, sur-tout dans les grands anévrismes, à cause des concrétions sanguines qui s'y trouvent, ensorte qu'on est obligé de se servir des méthodes précédentes.

(*b*) Voyez *sa suite de la nouvelle méthode de guérir les fistules lachrimales*, pag. 257.

toute son étendue ; car cette dernière opération est non-seulement plus longue & plus douloureuse, mais la cicatrice qui en résulte est aussi plus considérable (*a*). Après l'opération, *Anel* saigna son malade jusqu'à quatre fois de l'autre bras ; les autres Chirurgiens François prescrivent également de nombreuses saignées après l'opération. Ces saignées multipliées, dans un climat chaud comme la France, en calmant la chaleur & la trop grande agitation du sang, produisent souvent d'excellens effets ; mais dans nos païs, la froideur du climat & la différence du tempérament, les rend, à mon avis, moins nécessaires & même ordinairement inutiles, sur-tout chez les sujets déja foibles & délicats, puisqu'on a guéri parfaitement plusieurs anévrismes, sans qu'il ait été nécessaire de beaucoup saigner les malades.

XXI.

Si la tumeur, dans l'anévrisme vrai, vient à se rompre, & le fait dégénérer en anévrisme faux, comme il arrive quelquefois, ainsi qu'on le verra plus particulièrement dans le recueil de mes observations, il n'y a presque plus d'espérance de salut que dans l'opération. On commencera donc par se rendre maître du sang au moyen du tourniquet, & l'on fera ensuite à la peau une incision assez grande pour enlever exactement tout le sang extravasé, après quoi on travaillera à fermer la plaie de l'artère avec les astringens & le bandage, ou, ce qui vaut presque toujours mieux, en faisant la ligature du vaisseau, com-

Cure de l'anévrisme faux.

(*a*) Cependant lorsqu'on ne peut exprimer entièrement le sang contenu dans la tumeur, la méthode d'*Anel* est impraticable ; ainsi que nous venons de le dire.

me dans l'anévrifme vrai, ainfi qu'il a été remarqué plus d'une fois.

XXII.

L'ouverture des artères brachiale, cubitale & tibiale exige le même traitement.

Lorfqu'un inftrument pointu ou tranchant ouvre ou bleffe l'artère brachiale, la cubitale ou la tibiale, de façon qu'on ne peut arrêter le fang par les médicamens & par le bandage, il n'y a pas, felon moi, de moyen plus prompt & plus efficace pour remédier à cet accident, que celui que nous venons de propofer pour les anévrifmes. On met donc le tourniquet fur la partie, on cherche l'artère bleffée, & après l'avoir trouvée, on applique fur l'ouverture, fi on le juge à propos, & fi le vaiffeau eft peu confidérable, des aftringens, de la charpie & des compreffes, & on lie les grandes artères de la manière dont on l'a expliqué ci-deffus. Je peux dire fans vanité que j'ai fouvent arraché par cette méthode des bras de la mort, des malades qui avoient perdu prefque tout leur fang, & qui étoient fur le point d'expirer. D'autres Chirurgiens avoient fait pendant dix ou douze jours des tentatives inutiles pour arrêter l'hémorragie, par le moyen des ftiptiques & des bandages les plus ferrés, lefquels n'avoient point eu d'autre effet que de faire enfler prodigieufement le bras. En 1741. un homme eut dans cette ville l'artère crurale bleffée au-deffus du genou ; je guéris cette bleffure en appliquant le tourniquet à la partie fupérieure de la cuiffe, & en faifant une compreffion exacte fur le vaiffeau avec de la charpie imbue d'efprit de vin très-rectifié, & un bandage convenable. On peut voir le détail de cette cure dans une differtation particulière que je donnai la même

année à Helmstad sur les plaies de l'artère crurale. Si la compression ne suffisoit pas, il faudroit en venir à la ligature de l'artère, mais après avoir essayé auparavant le premier moyen. (a)

XXIII.

Cure des anévrismes dans les autres parties du corps.

Les anévrismes qui se forment aux autres parties du corps, doivent être traités à peu près de la même manière que ceux dont nous venons de parler, s'ils sont de nature à pouvoir être guéris, ce dont il faut s'assurer avant d'en entreprendre la cure, en examinant attentivement leur situation & leur volume. La plupart des Auteurs de chirurgie les plus modernes, ne disent que fort peu de chose, ou même rien du tout, de ces anévrismes, & c'est ce qui nous a déterminé à entrer ici dans quelque détail sur leur sujet. *Tulpius* (b) guérit par la compression un anévrisme situé entre le pouce & l'index, qui venoit de la piqueure d'un bistouri. Il appliqua sur cet anévrisme un emplâtre astringent, & par-dessus une lame de plomb & un bandage fort serré, au moyen de quoi il fit rentrer le sang de la tumeur dans le vaisseau; il obtint la réunion de la petite plaie, & acheva la cure en quatre mois. On peut essayer l'effet d'une pareille compression, après avoir fait rentrer le

(a) *Saviard* parle dans sa 63e. observation, de l'opération d'un anévrisme de l'artère crurale qui eut un heureux succès, & *Listhenius* dans sa dissert. *de anevrism.* fait mention aussi d'un anévrisme de la même artère, qui fut guéri à Paris, mais peut-être n'est-ce que le même cas de *Saviard*.

(b) Lib. IV. obs. 17.

sang dans l'artère, dans tous les cas où elle est possible, & sur-tout sur les anévrismes récens, ou qui n'ont pas encore acquis du moins un volume fort considérable. Une femme ayant donné un violent coup de bâton à une fille de sept ans sur le côté gauche de la tête, dans l'endroit où passe la carotide externe, il s'y forma sur le champ une tumeur pulsative du volume d'une noisette, d'une couleur noirâtre, & qui cédoit à l'impression du doigt : dans l'espace de huit jours elle prit un accroissement si prodigieux, qu'elle occupoit la moitié de la tête & s'étendoit jusqu'aux yeux, en partant de la suture sagitale, & passant par les tempes & par le front. Les Chirurgiens assemblés en consultation, croyant devoir préférer un reméde douteux à une mort assurée, ouvrirent la tumeur avec le bistouri; après avoir laissé écouler une certaine quantité du sang, qui sortoit en abondance, ils fermerent la plaie par le moyen des astringens & d'un bandage bien exact, & la malade se trouva guérie en peu de tems (*a*). On guérit pareillement par les astringens & par le bandage, mais non sans beaucoup de difficulté, un anévrisme de l'artère qui passe derrière l'oreille (*b*). S'il arrivoit par hazard aux environs du talon un anévrisme, tel que celui dont *Ruysch* (*c*) nous a donné la description, lequel avoit été ouvert par un Chirurgien, qui le prit imprudemment pour un abscès, on y feroit une incision, & on consolideroit ensuite l'artère avec les astringens & un bandage convenable, comme

(*a*) Vid. *Barthol.* épist. 53. cent. III.
(*b*) Ephem. nat. curios. cent. III. obs. 66. pag. 150.
(*c*) Obs. anat. chir. 38.

dans le cas précédent, ou, ce qui feroit plus sûr encore, on y feroit la ligature après l'avoir trouvée. On se conduiroit encore de la même façon pour les anévrismes des autres parties du corps, où il n'y auroit pas à désespérer de la guérison. *Harderus* fait mention (*a*) d'un anévrisme du cou, dont l'ouverture fit périr le malade, *Van-Horne* rapporte la même chose au sujet d'un anévrisme de la jambe (*b*).

XXIV.

Si l'on veut se faire une idée bien claire de la manière dont on lie l'artère dans les anévrismes, on n'a qu'à jetter les yeux sur la planche XI. fig. 7. La lettre A désigne la partie de l'artère qui est au-dessus de la tumeur, B la partie inférieure, C l'anévrisme, D la ligature supérieure, & E celle d'en-bas. Sur quoi nous croyons devoir remarquer encore, qu'à moins d'une grande nécessité, on ne doit pas se déterminer à faire cette dernière ligature si la tumeur se trouve au pli du bras, & cela par les raisons alleguées ci-dessus. Du reste, je n'ai jamais pu bien comprendre comment la circulation s'exécute dans l'avant-bras après l'opération, surtout si le tronc de l'artère brachiale ne se bifurque pas, ce qui est pourtant assez ordinaire (*c*) aux environs de l'articulation, & pourquoi

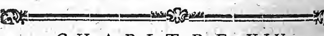
---

(*a*) *In Apiario observ.* pag. 325.

(*b*) Epist. *de anevrismate.*

(*c*) En effet, j'ai trouvé le plus communément deux troncs ou deux grands rameaux, dont l'un se porte à la partie interne, & l'autre à la partie externe de l'avant-bras, & vont ensuite se réunir de nouveau au-dessous du pli du coude. Jusqu'à présent la plupart des Anato-

le sang ne reflue pas par la partie inférieure de l'artère dans la tumeur lorsqu'on ne la lie point, ainsi que le fit *Anel* dans le cas rapporté plus haut. Pour trouver la raison de ces phénomenes, il faudroit examiner, avec plus d'attention qu'on ne l'a fait encore, quel est l'état des parties dans les cadavres des personnes à qui l'on a fait l'opération de l'anévrisme pendant qu'elles vivoient. *Harris* dans sa VIII[e]. dissertation chirurgicale, condamne absolument cette opération, à laquelle il ne craint pas de donner les épithetes d'horrible, de téméraire & de meurtrière. Nous laissons à juger aux maîtres de l'art, si c'est avec fondement que ce Médecin rejette, par un excès de timidité, plusieurs belles opérations, qui sont quelquefois l'unique ressource des malades, & à qui un grand nombre a dû effectivement la vie & la santé.



CHAPITRE XIV.

De la Chirurgie infusoire & transfusoire.

I.

Définitions. NOus avons cru devoir parler de la chirurgie infusoire & transfusoire immédiatement après la saignée, parce qu'on ouvre la veine

mistes n'avoient décrit & représenté qu'un seul de ces rameaux (*), ce qui a eu des suites très-funestes dans la pratique, en ce que les Chirurgiens, prévenus de cette erreur anatomique, ont souvent privé les malades du bras, qu'ils auroient pû leur conserver, & les ont même exposés à perdre la vie, par le danger inséparable de l'amputation.

(*) Voyez notre dissertation *de arteriæ cruralis vulnere periculosissimo*, fig. 4.

dans l'une & dans l'autre, ainsi que dans la dernière. Par la première de ces opérations, on injecte certains médicamens dans le sang, par l'ouverture qu'on a faite à quelque veine; & par la seconde, appellée transfusion, on fait passer le sang d'un animal ou d'un homme, dans les veines d'un autre homme. Ces deux opérations, dont on ne fait plus aujourd'hui aucun usage, eurent beaucoup de vogue dans le dernier siécle, sur-tout entre les années 1660 & 1680. Nous en dirons quelque chose en faveur des jeunes gens, afin de leur apprendre ce qui a donné occasion aux Médecins & aux Chirurgiens d'imaginer & de mettre en pratique ces singuliers moyens de guérison, &, ce qui est plus important, quels sont les avantages qu'on pourroit peut-être s'en promettre encore.

II.

Les avantages qu'on se promettoit de l'infusion & de la transfusion.

La plupart des Médecins, pensant avec raison, que toutes les maladies humorales dépendoient de la dépravation du sang, crurent qu'il n'y avoit pas de moyen plus prompt & plus sûr pour en corriger les vices, que de faire passer dans les veines du malade les médicamens convenables, ou le sang d'un animal ou d'un homme sain. Les remédes pris par la bouche souffrent des altérations très-grandes dans le ventricule & les intestins, & leur vertu s'affoiblit extrêmement avant qu'ils soient parvenus dans la masse des humeurs. D'ailleurs, il y a plusieurs maladies, telles que l'apoplexie & l'esquinancie, portées au plus haut dégré, où l'on ne peut absolument rien faire avaller, & dans lesquelles le malade pourroit être très-promptement secouru par la chirurgie infusoire. Les Médecins

partisans de l'infusion & de la transfusion, prétendoient qu'il n'y a sorte de maladie si grave & si funeste dont elles ne pussent triompher en très-peu de tems, sans en excepter la lépre, la goutte, l'épilepsie, la pthisie, la vérole, le scorbut, les fiévres les plus malignes & les plus opiniâtres, ainsi que les pertes de sang les plus excessives. Ils ne bornoient pas même là leurs prétentions; le plus mauvais tempérament pouvoit devenir très-bon, & le vieillard être changé en jeune homme, comme par métamorphose. Mais il s'en falloit bien que le succès répondît à ces magnifiques espérances : presque tous ceux qui se soumirent à la transfusion tomberent dans la stupidité, l'imbécilité, le délire, la mélancolie, ou périrent subitement. Ces déplorables effets d'un art dont on se promettoit de si grandes choses, firent tant d'impression sur les esprits, qu'il n'y eut presque plus personne dans la suite qui n'en conçût de l'horreur, & ne le regardât comme une invention meurtrière; il fut même, dit-on, proscrit publiquement par un arrêt du Parlement de Paris.

III.

De quelle manière se pratiquoit l'infusion.

Cependant nous allons donner une courte description de l'infusion & de la transfusion, en faveur de ceux qui ignoreroient de quelle manière elles se pratiquoient autrefois, & comment on devroit les exécuter encore si on les jugeoit néceſſaires. On commence d'abord par ouvrir une veine comme dans la saignée, & c'est presque toujours au bras; on introduit ensuite dans l'ouverture de la veine le tuyau d'une seringue, ou une canule à clisteres, à laquelle on attache une vessie, & l'on injecte dans le

sang, si c'est l'opération de l'infusion qu'on se propose de faire, quelque médicament convénable, en dirigeant toujours le tuyau ou la canule du côté du cœur, afin que le reméde y parvienne plutôt (*a*); (*voy.* pl. XI. fig. 10.) l'injection achevée, on ferme la veine & l'on bande le bras, comme dans la saignée. On n'a pas encore constaté, à mon avis, par des expériences décisives, si cette opération doit être absolument rejettée, ou s'il ne seroit pas permis de s'en servir dans l'apoplexie & l'angine, par exemple, sur-tout lorsque le malade est presque désespéré, pour injecter dans les vaisseaux les remédes qu'on croiroit convenir à son état, de même que du lait chaud, des bouillons, & & même le sang d'un homme ou d'un animal bien portans, à la suite de grandes hémorragies. *Purmann* dans la troisième partie de sa Chirurgie, chapitre 31. assure avoir éprouvé de très-bons effets de l'infusion, non-seulement sur les autres, mais encore sur lui-même, s'étant, dit-il, guéri par son moyen d'une gale très-fâcheuse, & d'une fiévre extrêmement rebelle.

I V.

On procéde à la transfusion de la manière suivante : on ouvre avant tout une veine au bras, (pl. XI. fig. 11.) ou à la main, (fig. 12.) & l'on y adapte un tuyau d'argent, de leton, ou d'yvoire, qui tend vers le haut; on fait ensuite exactement la même chose à un

Et la transfusion.

(*a*) *Elsholtius* a décrit autrefois cette opération, dans un traité particulier, qu'il a intitulé : *Clysmaticam novam.*

homme sain, avec cette différence seulement, qu'on dirige le tuyau vers le bas ou la partie inférieure de la veine. On introduit le plus petit tuyau dans le plus grand, & l'on fait ainsi passer du corps sain dans celui du malade la quantité de sang qu'on juge nécessaire; après cela on ferme convénablement la veine, & si le malade, après quelque tems, ne se trouve pas encore parfaitement rétabli, on réitére l'opération. On tiroit une quantité suffisante du sang corrompu, avant d'introduire le sang nouveau & pur dans les vaisseaux, afin qu'il pût y circuler plus promptement. Quelquefois on ouvroit en même tems la veine à chaque bras au malade, ensorte qu'il perdoit autant de sang de l'un des bras, qu'il en recevoit de l'autre. Les principaux Auteurs à consulter sur l'infusion & la transfusion, sont *Lamzwerde* dans ses notes sur *Scultet*, & *Juncker* dans sa Chirurgie allemande pag. 487; l'un & l'autre ont fait représenter l'opération dans leurs figures. Si c'est le sang d'un animal qu'on veut introduire chez le malade, on liera, par exemple, un veau ou un mouton, & après lui avoir ouvert une veine ou une artère au cou ou à la cuisse, on se comportera pour tout le reste comme nous venons de le dire. (*a*) Au surplus, si les tuyaux d'argent, ou de tout autre métal, à cause de leur roideur ou de leur infléxibilité, n'étoient pas d'un usage assez commode, on pourroit, comme on l'a pratiqué autrefois, placer entre

(*a*) *Voy.* la pl. XI. fig. 13. ainsi que *Lamzwerde* appendix ad *Sculteti* armament. Chir. & *Purmann* Chirurg. P. III. cap. 31.

les deux tuyaux solides, un autre tuyau mou & fléxible, tel que l'artère carotide ou l'uretére d'un bœuf, d'un veau, d'un mouton, ou d'une poule, ou la trachée artère d'un canard; ce qui rendra la transfusion moins douloureuse ou moins embarrassante.

V.

Quels en sont les inventeurs.

Lower, célébre Médecin Anglois, dans son traité du cœur, dit être l'inventeur de la transfusion, & se plaint de ce que *Denis*, Médecin françois, a voulu lui ravir l'honneur de cette invention en se l'attribuant à lui-même, dans une lettre particulière qu'il écrivit sur ce sujet. *Denis* fit à la vérité beaucoup d'expériences à Paris sur cette matière, mais moins heureusement que *Lower*. Si l'on en croit *Sturnius*, célébre Mathématicien d'Altorf, (*a*) & *Vehrius*, Professeur de Francfort, (*b*) le premier & le principal inventeur de la transfusion est *Maurice Hofman*, autrefois Médecin à Altolf. *Muys* (*c*) soutient cependant que *Libarius* l'avoit déja très-bien décrite de son tems, en 1615, mais il n'indique pas l'ouvrage de *Libarius* où se trouve cette description. Quant à la Chirurgie infusoire, presque tous les Auteurs en rapportent l'invention à *Wren*, célébre Anglois, mais d'autres l'attribuent, non sans raison, à *Major*, célébre Professeur de Médecine à Kiel. Il fut le premier qui, dans un petit opuscule, la fit connoître en Allemagne,

(*a*) Philosoph. Eclect. tom. I. pag. 489.

(*b*) Disputat. de mathemochymia §. 40. ann. 1668. Francofurti ad viadrum habita ac impressus.

(*c*) Vid. ej. *Podalirius* redivivus, pag. 126.

où elle n'étoit encore connue ni pratiquée de personne. Ceux qui désireront de plus grands détails sur cette matière, pourront consulter *Major*, (*a*) *Ettmuler*, (*b*) *Eltsholzius*, (*c*) & *Purmann*; (*d*) les Auteurs qui ont décrit le plus exactement la transfusion, sont *Lower*, (*e*) *Santinelli*, (*f*) *Manfredi*, (*g*) *Sturmius*, (*h*) *Merklin*, (*i*) & enfin *Lamzwerde*. (*k*) Les Ephémérides d'Allemagne (*l*) rapportent des exemples du succès de la chirurgie infusoire dans des maladies désespérées.

Explication de la Planche onzième.

Fig. 1. Représente un bras dont on veut ouvrir la veine. A. marque la veine cephalique. B. la basilique & C la médiane. D. la ligature que l'on fait au-dessus du coude pour faire enfler les vaisseaux.

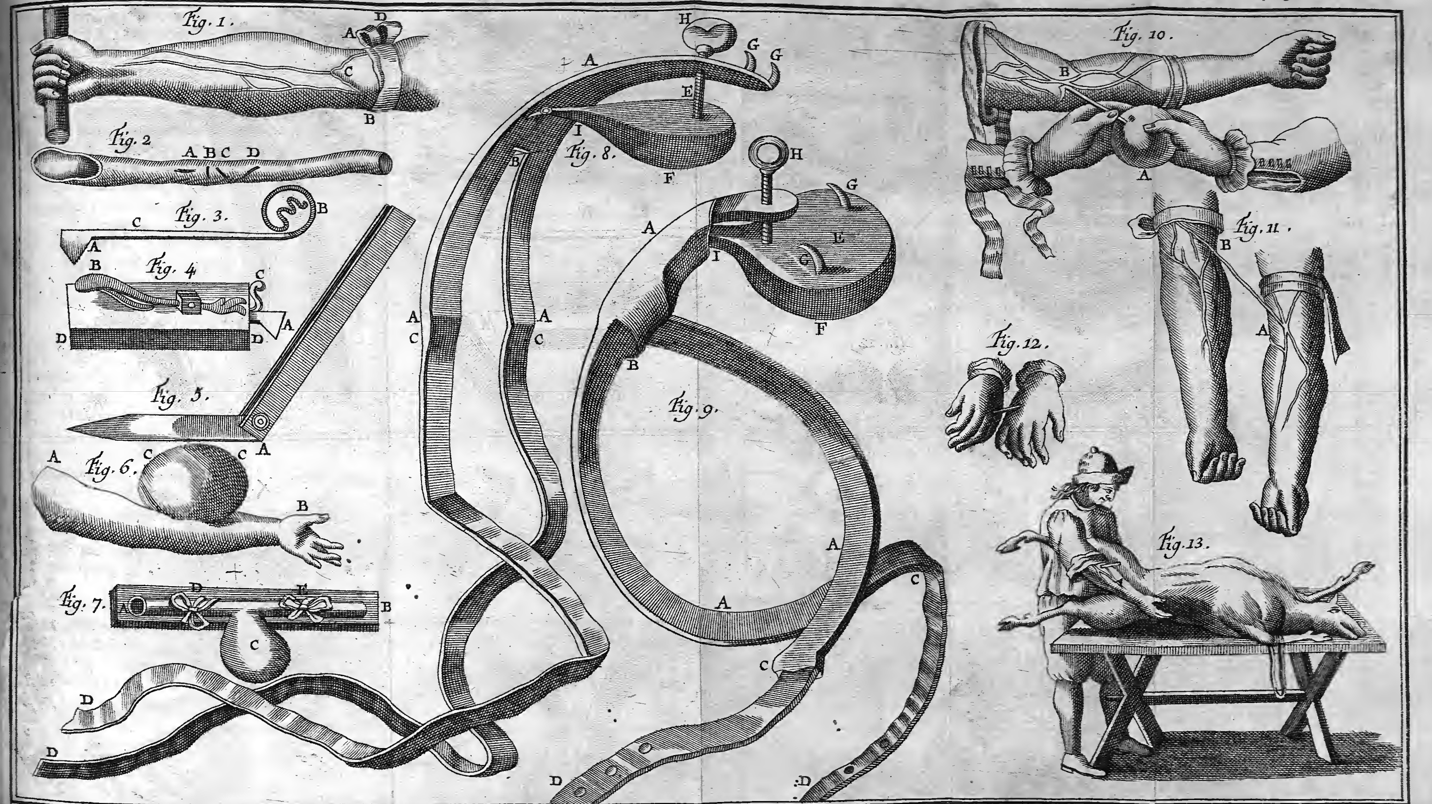
Fig. 2. Indique les différentes manières d'ouvrir la veine avec la lancette. A. est une incision longitudinale. B. une incision transversale. C d. des incisions obliques.

Fig. 3. Le phlébotome ou flamme dont les anciens Allemands se servoient pour ouvrir la veine. (*die fliete*) A. la pointe qui doit per-

(*a*) Lib. de Chirurgia infusoria.
(*b*) Disputat. de eod. argumento conscriptam.
(*c*) Clysmaticam novam.
(*d*) Dans sa Chirurgie.
(*e*) *In* lib. de corde.
(*f*) *In* confusione transfusionis.
(*g*) De sanguinis transfusione.
(*h*) *In* Philosophia eclect. diss. X.
(*i*) De ortu & occasu transfusionis sanguinis.
(*k*) *In* appendice ad *Scultetum* pag. 29.
(*l*) Ann. IX & X. pag. 144.

Pl·XI·

in 4.° tom·I·page 448.
in 8.° tom·II·page 336.



cer la veine. B le manche que l'on tient d'une main, tandis que l'on frappe avec les doigts de l'autre ſur l'endroit C pour que la pointe entre dans la veine.

Fig. 4. Eſt un phlebotome à reſſort (*Schnapper, Schnapperlein*) dont nos Chirurgiens ſe ſervent encore quelquefois. A la pointe qu'on poſe ſur la veine. On preſſe le reſſort à ſon extrêmité B afin qu'il oblige par ſa réaction ou ſon élaſticité, la partie C qui eſt levée, à retomber ſur la flamme pour percer la veine. D D eſt un étui de cuivre ou d'argent, dans lequel le reſſort de l'inſtrument B eſt renfermé.

Fig. 5. Repréſente la lancette dont on ſe ſert aujourd'hui pour la ſaignée; elle forme un angle obtus au point A, pour pouvoir la tenir avec plus de commodité en ouvrant la veine.

Fig. 6. Repréſente un bras A B, au pli duquel *Purmann* trouva l'anévriſme C C auſſi gros que la tête.

Fig. 7. Montre la manière d'appliquer les ligatures au-deſſous & au-deſſus de l'anévriſme pour en faire l'opération.

A B l'artère; C l'anévriſme; D la ligature ſupérieure; E la ligature inférieure.

Fig. 8. Eſt un inſtrument qui ſert à prévenir & à guérir par la compreſſion les anévriſmes qui ne ſont pas conſidérables. A A eſt une plaque de fer que l'on applique au pli du bras; B ſa fente; C C, D D cordons ou petits rubans de ſoie attachés à la plaque A, qui s'étendent juſqu'en D. E eſt une plaque de fer mobile attachée à la partie A par la charnière I, & couverte d'un couſſinet de coton ou de

ſoie, convexe, au point F, qui doit appuyer ſur l'anévriſme. GG ſont deux petits crochets qui ſervent à attacher l'inſtrument au bras par le moyen des cordons CC, DD. H eſt une vis qui ſert à preſſer la plaque & le couſſinet E F ſur la tumeur, pour comprimer l'anévriſme & fortifier l'artère offenſée.

Fig. 9. Repréſente un autre inſtrument de même eſpèce que le précédent avec quelque changement dans ſa figure. La plaque E & le couſſinet F ſont beaucoup plus grands, & par conſéquent plus propres aux anévriſmes d'une groſſeur conſidérable. Preſque toute la machine eſt couverte de cuir, mais ſur-tout au-deſſous de la plaque E, qui eſt revêtue de cuir & de coton. Cette machine a des courroies, au lieu que la précédente avoit de cordons de ſoie. Les autres lettres marquent les mêmes parties repréſentées dans la figure précédente.

Fig. 10. Repréſente l'appareil avec une veſſie & un tube pour injecter des liqueurs dans les veines. A la veſſie. BB le tube & la veine du bras qu'on ſe propoſe d'injecter.

Fig. 11. Repréſente la manière dont ſe faiſoit la transfuſion du ſang d'un bras A, dans un autre bras B.

Fig. 12. Indique la même opération exécutée d'une main à une autre main.

Fig. 13. La manière dont on faiſoit paſſer le ſang d'un animal dans les veines d'un homme par le moyen du tube A.

CHAPITRE XV.

De l'inoculation de la petite vérole.

I.

L'Insertion ou l'inoculation de la petite vérole n'a pas moins excité de surprise & d'admiration, depuis quelque tems, chez la plupart des nations, que ne l'avoient fait la chirurgie infusoire & transfusoire. Les grands biens que promet l'inoculation au genre humain, ne nous permettent pas de la passer entièrement sous silence dans cet ouvrage, ne fût-ce que pour en donner une idée aux jeunes Chirurgiens.

Ce qui détermine l'Auteur à parler de l'inoculation.

I I.

L'objet de l'inoculation est de communiquer aux enfans & aux adultes qui n'ont point eu encore la petite vérole naturelle, une petite vérole artificielle, plus douce & plus bénigne que la première, & de les soustraire par-là, autant qu'il est possible, au danger inséparable de la contagion. Lorsqu'on veut inoculer quelqu'un, on commence par faire avec une lancette au bras ou à la jambe une petite incision, dans laquelle on insère un peu de matière variolique, prise chez une personne dont la petite vérole est d'une bonne qualité; on couvre après cela l'incision de charpie & d'un emplâtre; (*a*) l'on tient le malade dans une

Ce que c'est que cette opération.

(*a*) *Harris* dans ses dissert. chirurg. ne veut pas même qu'on ouvre la peau; il suffit, selon lui, de la raser, & d'y appliquer ensuite la matière variolique.

chaleur douce, & on lui fait obſerver une diette exacte. Moyennant ces attentions, la petite vérole ſe montre, ſans accident conſidérable, environ vers le 7e. jour, & tout ſe paſſe, pour l'ordinaire, de la maniére la plus heureuſe & la plus douce ; l'expérience a fait connoître que ceux qui ont ſoutenu cette légere épreuve, ſont à l'abri pour jamais de la petite vérole, enſorte qu'on a eu raiſon de dire que l'inoculation peut conſerver non-ſeulement la vie, mais encore la beauté & la vue à une infinité de gens.

III.

Chez quels peuples elle eſt pratiquée.

Nous ſavons, par les rélations des voyageurs, que cette opération ſalutaire eſt pratiquée depuis long-tems chez les Turcs & chez les Grecs, quoiqu'elle ne ſoit connue que depuis un petit nombre d'années aux peuples de l'Europe, à qui les Anglois en ont montré les premiers l'exemple. La plupart des expériences que les derniers ont faites à ce ſujet, ont été ſi heureuſes, que le Roi d'Angleterre George I. n'a pas héſité à faire inoculer toute ſa famille ; ce grand exemple a entraîné une partie de l'Allemagne, & ſur-tout les habitans d'Hanover, d'Onolsbac & de Pyrmont, à qui elle a fort bien réuſſi.

IV.

Ce qu'on lui oppoſe.

Je ne diſſimulerai pas qu'il s'eſt trouvé bien

(a) *Voodward* a dit de fort bonne choſes ſur l'inoculation dans l'abrégé des tranſactions philoſophiques par la *Motte* part. anat. pag. 176-182 ; *voyez* auſſi l'abrégé des mêmes tranſactions par *Martin*, tom. II. p. 60 & ſuiv.

des gens, soit en Angleterre, soit en France, qui se sont publiquement élevés contre l'inoculation, qu'ils traitent de pratique meurtrière, indigne d'un Médecin chrétien. (a) Mais depuis long-tems ils ont été solidement refutés, si je ne me trompe, par de grands hommes. Si on souhaite s'instruire plus à fond sur cette matière, on peut consulter *Jacques Pylarini*, Auteur Italien, *Maitland*, Médecin Anglois, qui l'a pratiquée le premier en Europe, & sur les Princes de la famille Royale d'Angleterre, *Abraham Vater*, célébre Médecin de Vittemberg; ainsi que les actes de Leipsic, (b) les éphemerides d'Allemagne, (c) les actes de Breslaw, (d) & plusieurs autres ouvrages sur le même sujet; mais on doit en appeller surtout au témoignage de l'expérience, le meilleur & le plus sûr de tous les maîtres, en quelque genre que ce soit.

V.

Quant à moi, bien loin de croire l'inoculation pernicieuse, je la regarde comme très-utile & très-salutaire. Il me paroît très-probable que la petite vérole reconnoît pour cause un virus particulier, qui se mêle au sang dès le moment de la conception, puisque nous voyons qu'il n'est présque pas un seul homme dont le sang ne doive entrer une fois en effervescence pour s'en délivrer. Plus cette dépu-

Sentiment de l'Auteur sur l'inoculation.

(a) En France c'est M. *Hecquet* principalement qui s'est exprimé de la sorte dans ses *observations sur la saignée du pied*, pag. 318.

(b) Ann. 1723. 1725 &c.

(c) Tom. I. obs. 75. p. 133.

(d) En différens endroits.

ration est prompte, & plus la vie est en sureté ; le danger est, au contraire, d'autant plus grand, que le venin sejourne davantage dans le sang, car il est de la plus grande vraisemblance que sa malignité augmente avec l'âge, & prend toujours de nouvelles forces ; & c'est apparemment par cette raison sur-tout que la petite vérole est communément beaucoup plus dangereuse chez les adultes, que chez les enfans. Or, comme l'inoculation accélere le developpement du virus, & l'étouffe, pour ainsi dire, dans sa naissance, on ne peut douter qu'elle ne puisse garantir une multitude d'hommes, les nobles & les grands sur-tout, des maux les plus redoutables, & souvent même de la mort. La petite vérole spontanée, attaquant inopinément des gens qui n'ont rien fait pour se prémunir contre elle, peut aisément les faire périr ; au lieu que la petite vérole inoculée trouve toujours le malade convenablement préparé, par l'art ou par la nature. J'omets ici, pour abréger, ce qu'on pourroit ajouter encore en faveur de l'inoculation ; le peu que nous en avons dit en prouve suffisamment l'excellence & l'efficacité.

CHAPITRE XVI.

Des Ventouses & des Scarifications.

I.

Comment on applique les ventouses séches.

L'Application des ventouses, tant séches que sanglantes, étoit très en usage chez les Anciens ; (*a*) on ne s'en sert plus mainte-

(*a*) Comme on le voit par *Hippocrate*, *Celse*, *Galien*, & les autres anciens Médecins.

nant chez plusieurs peuples, & en Allemagne on les abandonne aux baigneurs, regardés comme la plus méprisable espèce des Chirurgiens : elles appartiennent cependant à la Chirurgie, & l'usage qu'on en fait est véritablement une opération chirurgicale ; j'ai donc cru ne pouvoir me dispenser d'en parler, du moins sommairement. On les applique sur presque toutes les parties du corps, & cela de deux manières, ou après avoir auparavant scarifié la peau, ou sur la peau entière : on appelle *ventouses séches* celles qu'on applique de cette dernière façon, & les autres *ventouses humides*. On peut voir la figure des unes & des autres, qui est la même, à la planche XII. fig. 1. Avant de poser la ventouse séche sur la peau, on place toujours dans sa cavité une bougie allumée, ou quelque peu d'étoupe ou d'autre matière combustible à laquelle on met le feu ; ayant chassé par ce moyen l'air qui y étoit renfermé, on l'applique sur la partie, & on l'y tient pressée jusqu'à ce qu'elle s'y attache & attire fortement la peau en la forçant de s'élever. Nos baigneurs exécutent cette petite opération avec beaucoup de facilité, à cause du grand usage qu'ils en ont. On se propose deux vues dans l'application des ventouses, de détourner le sang des autres parties, ou d'en déterminer une plus grande quantité sur celles qui sont immédiatement soumises à leur action. C'est pour cela, sans doute, qu'*Hippocrate* ordonne (*a*) d'appliquer une grande ventouse sous la mammelle, dans les pertes de sang qui arrivent pendant la grossesse, afin d'attirer le sang en

(*a*) Sect. V. aph. 50.

haut, en le détournant de la matrice. J'ai souvent fait appliquer moi-même les ventouſes au gras des jambes & au-deſſus du genou, avec beaucoup de ſuccès, dans les hémorragies du nez & dans l'hémophtiſie. *Scultet* dans ſa 85 obſervation, rapporte le cas extrêmement ſingulier d'une femme, qu'il délivra non-ſeulement des maux qui étoient la ſuite d'une ſuppreſſion de régles, mais de la ſuppreſſion même, en lui appliquant à pluſieurs repriſes ſix ventouſes ſéches aux jambes. On peut en appliquer auſſi à la tête, aux tempes, derrière les oreilles, de même qu'au cou & aux épaules, pour faire révulſion dans les douleurs de tête, (*a*) & les autres maladies de cette partie, telles que le vertige; aux bras & aux jambes, dans la paralyſie des membres, pour augmenter l'influx du ſang & des eſprits; & ſur les parties ſouffrantes mêmes dans la ſciatique & les autres douleurs. (*b*) Du reſte, on doit réitérer l'opération juſqu'à ce que la peau rougiſſe très-conſidérablement, & devienne fort douloureuſe, ſi l'on veut en voir de grands effets.

II.

Et les ventouſes humides.

L'uſage des ventouſes humides eſt beaucoup plus fréquent encore en Allemagne & dans les autres contrées ſeptentrionales. Après avoir appliqué des ventouſes ſéches, qu'on laiſſe ſur la partie juſqu'à ce que la peau rougiſſe, on fait ſur cette dernière avec un petit inſtru-

---

(*a*) *Celſe* liv. 4. ch. 2. veut que dans les violentes douleurs de cette partie, on en applique aux tempes & à l'occipital.

(*b*) Vid. *Dekkerus* in exercit. pag. 34.

ment appellé le *ſcarificateur* (*voy.* pl. XII. fig. 2.) environ ſeize ou vingt petites inciſions, aſſez près les unes des autres pour qu'elles puiſſent être toutes compriſes ſous la ventouſe, & celle-ci recevoir tout le ſang qu'elles doivent fournir. (*voyez* fig. 3.) On donne aujourd'hui le nom de *ſcarifications* à ces petites inciſions multipliées qu'on fait à la peau, comme le peuple même ne l'ignore pas. (*a*) On doit toujours les commencer par le bas afin que le ſang qui couleroit de celles d'en haut, n'empêche pas d'en faire de nouvelles par-deſſous. On applique enſuite ſur l'endroit ſcarifié une ventouſe ſur laquelle on a mis une bougie allumée ; par la preſſion de l'air extérieur, la ventouſe s'attache bientôt très-fortement à la peau, & attire le ſang dans ſa cavité. Mais comme on applique ordinairement pluſieurs ventouſes à la fois, c'eſt-à-dire quatre, ſix, huit, ou davantage, & même à différentes parties du corps, ſuivant l'avis du Médecin, ou la volonté du Baigneur, ou du malade, on ne fera les ſcarifications que ſucceſſivement, & tandis que la première ventouſe tire du ſang, on en applique de nouvelles de la même façon; à meſure qu'elles ſe rempliſſent, on les vuide dans un vaiſſeau, & on les lave avec de l'eau chaude ; on baſſine la peau avec une éponge trempé pareillement dans l'eau chaude, & l'on remet derechef les ventouſes ſur la partie. Lorſque le ſang ceſſe trop-tôt de

(*a*) *Platner* dans ſa diſſertation de *ſcarifatione oculorum*, remarque que *ſcarifationem* & *ſcarifare* ſont plus latin que *ſcarificare*, quoique *Celſe* ne ſe ſerve jamais de ces mots.; on les trouve ſouvent dans *Pline*, lib. XVIII. cap. 16. & dans *Cœlius Aurelianus.*

couler, on fait encore quelques nouvelles ſcarifications, & ayant réappliqué les ventouſes, on les laiſſe en place juſqu'à ce qu'on juge qu'on a ſuffiſamment du ſang; le plus ſouvent il s'arrête de lui-même. On nettoie enſuite les ſcarifications avec une éponge chargée d'eau chaude, & on les oint avec de la graiſſe, afin d'en accélerer la réunion. Si le ſang continuoit de couler, ce qui eſt cependant aſſez rare, on laveroit l'endroit enſanglanté avec l'eſprit de vin ou l'eau de la Reine d'Hongrie, & l'on y appliqueroit enfin des compreſſes, ſoutenues par un bandage.

III.

Eſpèce particulière de ſcarificateur.

Les Chirurgiens modernes, pour diminuer la douleur des ſcarifications, ont imaginé un inſtrument compoſé de ſeize petites lancettes & d'un reſſort de fer. (*voy.* fig. 4.) On applique cet inſtrument ſur la peau par ſon côté CCCC, & en preſſant ſur le bouton B, le reſſort caché en dedans, fait bruſquement ſortir les pointes de ſeize lancettes, qui d'un ſeul coup font autant de petites plaies à la peau, dans une fort petite étendue, ſur laquelle on applique enſuite des ventouſes chaudes, comme nous venons de le dire. *Paré* liv. XI. chap. 5. & après lui *Lamzwerde* dans ſes notes ſur *Scultet* pag. 163, ont fait graver un inſtrument à peu près ſemblable; mais ils ne le recommandent l'un & l'autre que pour ſcarifier les parties gangrénées, au lieu que nos Baigneurs emploient celui dont nous parlons avec ſuccès dans toutes les maladies qui demandent des ſcarifications, comme je l'ai vu ſouvent, & que je l'ai éprouvé moi-même. (*a*)

(*a*) *Garangeot*, tr. des inſtrum. de chir. tom. I. p. 413.

IV.

Usage des scarifications.

On fait des scarifications en différentes parties du corps, mais principalement à la tête, au cou & aux épaules, entre les deux omoplates, derrière ou sous les oreilles, à l'occiput, au dos, aux lombes, aux bras, & aux jambes sur-tout près des malleoles, (*a*) & cela dans les diverses espèces de maladies qui exigent l'évacuation, la dérivation, ou la révulsion du sang; telles sont plusieurs maladies de la tête, particulièrement des yeux, des oreilles, des amigdales & de la luette; la pésanteur & les douleurs de tête, les inflammations des yeux, la goute sereine & la cataracte. On ne sçauroit croire combien les scarifications sont efficaces contre ces maladies, sur-tout si on les répete prudemment quelques fois, lorsque le cas le demande. Les scarifications suppléent encore très-utilement à la saignée, chez les personnes dont les veines sont trop petites pour pouvoir être ouvertes avec la lancette, & qui ont cependant besoin qu'on leur tire du sang; je les ai souvent ordonnées, avec beaucoup d'avantage, dans des occasions qui se présentent assez fréquemment. Le célébre *Morgagni*, aussi habile Praticien, que grand Anatomiste, propose de sca-

---

prononce mal à propos que cet instrument est mauvais & inutile; il ne parle peut-être ainsi que parce qu'il n'en a jamais vu l'usage, qui est très-fréquent chez nous.

(*a*) *Jean-Jacques Manni* a donné à Padoue en 1583 un traité *in*-4°. sur les scarifications des malleoles, dont il fait les plus grands éloges. *Rhodius* cent. 3. obs. 17. dit au contraire les avoir trouvées dangereuses; mais il paroît que cela n'est arrivé que par accident.

rifier les veines occipitales dans les maladies soporeuses & l'apoplexie, la raison & l'expérience l'ayant convaincu que c'étoit un excellent reméde. (*a*) Rien de plus propre en effet à retirer le sang stagnant des veines du cerveau, avec lesquelles les veines occipitales communiquent directement ; mais pour cela M. *Morgagni* veut que les scarifications soient profondes. Les mêmes scarifications à l'occiput sont encore très-efficaces dans les inflammations des yeux. L'illustre *Lancisi* dit, que si dans la pleuresie, & sur-tout dans la pleuresie fausse, on scarifie profondement le côté malade après la saignée, & qu'on y applique ensuite deux ventouses, il en résulte un soulagement très-prompt & tel qu'on ne s'y seroit jamais attendu. (*b*) *Dekker* (*c*) a vu une squinancie très-grave, qui avoit resisté aux autres remédes, guérir par l'application des ventouses scarifiées à la partie interne & inférieure de la cuisse, au-dessus du genou. Au surplus, les scarifications, comme la saignée, sont du nombre des remédes dont bien de gens usent annuellement par précaution. Ceux qui en ont contracté l'habitude, ne doivent pas cesser d'y avoir recours dans le tems où ils sont accoutumés de le faire, sans quoi ils s'exposent à voir revenir leurs anciens maux, ou à s'en attirer de plus fâcheux encore.

(*a*) Adversar. anatom. VI. pag. 108. & seq. *Zacutus Lusitanus* a guéri pareillement une forte apoplexie par des scarifications réïterées à l'occiput. *Vid.* hist. med. princip. lib. I. hist. 33.

(*b*) Ibidem. adversar. V. pag. 83.

(*c*) Exercit. pract. pag. 244.

V.

Bien des Chirurgiens & des Médecins soutiennent que les scarifications sont entièrement inutiles, ou de très-peu d'utilité; la principale raison qu'ils en apportent, est qu'elles n'évacuent que le sang qui est arrêté entre la chair & la peau. Mais ces Mrs. me permettront de dire que cette raison est vaine, & leur décision trop précipitée; car l'expérience m'a appris depuis long-tems, ainsi qu'à beaucoup d'excellens Médecins, qu'on tire par les scarifications une aussi grande quantité de sang, & un sang aussi épais que par la saignée, & qu'elles peuvent guérir, par conséquent, non moins heureusement que la derniére, plusieurs maladies très-graves, qui reconnoissent pour cause la surabondance des liqueurs. Je ne crains pas même de dire que les scarifications ont quelquefois beaucoup d'avantage sur la saignée, en ce que les ventouses, en s'attachant fortement à la peau, attirent puissamment le sang de toutes les parties du corps sur l'endroit où on les applique; ce qui, au moyen de la révulsion & de la dérivation qu'elles opérent, en rend presque toujours l'effet plus prompt & plus efficace que celui de la saignée, dans la plupart des maladies de la tête, des yeux & des oreilles, dans les maladies soporeuses, l'apoplexie, l'inflammation des amigdales, l'esquinancie, les douleurs des articles, les pertes de sang, & autres maladies de ce genre.

Quelques Médecins les rejettent comme inutiles.

V I.

Quelques Médecins ne regardent pas seulement les scarifications comme superflues, mais

Et d'autres comme dangereuses.

encore comme très préjudiciables en bien des cas. Selon eux, il ne manque pas d'exemples de gens à qui elles ont causé des maux très-fâcheux, & la mort même, pour avoir été faites à contre-tems, (*a*) ou avec des instrumens sales ou envenimés. Nous convenons que si l'on se servoit sur des personnes saines du même scarificateur dont on se seroit déja servi auparavant sur des personnes infectées de la vérole, de la lépre, de la gale, ou de toute autre espèce de maladie honteuse ou dangereuse, il seroit très-fort à craindre qu'on ne communiquât ces mêmes maladies à des sujets dont le sang seroit pur, & qui ne les auroient meritées par aucun endroit, comme on communique la petite vérole par l'inoculation. (*b*) Mais quelque important que soit ce motif, il ne suffit pourtant pas pour faire rejetter les scarifications, car il faudroit s'abstenir aussi entièrement, par la même raison, de la saignée, puisqu'outre les accidens particuliers qui peuvent en être la suite, elle fait courir les mêmes dangers au malade, si la lancette dont on se sert n'est pas bien propre. On peut d'ailleurs se délivrer de cette crainte, en n'employant à cette opération que des Chirurgiens dont l'attention & la propreté soient bien reconnues; & si cette précau-

---

(*a*) *Hildanus* cent. V. obs. 71. parle d'une paralisie à laquelle il prétend qu'elles avoient donné lieu, mais qui pouvoit dépendre de beaucoup d'autres causes très-différentes.

(*b*) Voyez *Jordanus* sur une nouvelle maladie qui s'éleva en Moravie; *Sporichius* sur des accidens terribles venus à la suite des scarifications; & l'observation de *Libarius de malitiosa scarificatione*; cette observation se trouve dans le IV livre de celles d'*Horstius*.

tion ne rassure pas encore assez, on peut avoir soi-même pour son usage des scarificateurs, qu'on aura soin d'entretenir dans la plus grande netteté.

VII.

Outre l'espèce de scarifications dont nous venons de parler, il en est une autre encore dont on se sert dans les grandes inflammations, qui tendent à la gangréne, & particulièrement dans la gangréne même & dans le sphacèle, ainsi que dans les charbons pestilentiels & autres maladies de ce genre. On se trouve très-bien dans toutes ces occasions de faire à la peau un grand nombre de petites incisions avec un scarificateur ou une lancette destinée à cet usage. On évacue par ce moyen le sang stagnant ou déja corrompu, sans employer les ventouses. On appelle cette sorte de scarification *chirurgicale*, pour la distinguer de celle qui est comme abandonnée aux barbiers & aux baigneurs. Outre la gangréne, le sphacèle & le charbon, où son usage est le plus fréquent, on s'en sert aussi quelquefois pour l'enflure des pieds, l'hydrocephale, les différentes espèces d'hydropisie, & principalement dans celle du scrotum, pour donner issue aux eaux, lorsqu'elles tuméfient les parties au point de faire craindre la rupture des tégumens. Mais on a besoin en pareils cas d'user de précaution, & l'on ne doit se déterminer à scarifier, que quand la nature elle-même paroît le demander par l'excessive distention du membre, de peur d'attirer, comme il arrive souvent, la gangréne ou le sphacele, qui feroient périr le malade. *Pline* (a) conseille

Autre espèce de scarifications appellées *chirurgicales*.

(a) Hist. nat. lib. XXVIII. cap. I. & XI.

de ſcarifier les gencives pour appaiſer la douleur des dents : cette pratique n'eſt pas à rejetter ; j'en ai éprouvé plus d'une fois l'utilité.

VIII.

Scarifications des Egyptiens. Elle eſt aſſez conforme à celle des Egyptiens, de *Celſe* *(a)* & d'*Aretée* *(b)*, qui dans pluſieurs maladies, & pour calmer les inflammations, faiſoient de nombreuſes ſcarifications dans les narines, les oreilles, les lévres & les gencives, ſouvent avec un ſuccès merveilleux. *(c)* Perſonne n'ignore, je crois, combien l'hémorragie du nez eſt ſouvent ſalutaire dans beaucoup de maladies, & ſingulièrement dans les fiévres ardentes & les douleurs de tête, &c. Les mêmes Egyptiens ſcarifient auſſi encore quelquefois le gras des jambes, après l'avoir frappé avec de petites baguettes juſqu'à faire rougir la peau. Ils opérent par-là une puiſſante révulſion dans les inflammations violentes du cerveau, le délire, la fiévre & les inſomnies opiniâtres. *(d)* Mais on ne fait preſque plus d'uſage aujourd'hui en Europe de ces différens moyens de guériſon.

(a) Liv. IV. ch. II. où il ordonne de tirer du ſang du nez pour la douleur de tête, & liv. VI. chap. VI. n°. 35 où il preſcrit la même évacuation pour la cataracte commençante.

(b) De chron. morb. lib. II. cap. II. *de Cephalæa* pag. 128.

(c) Conf. *Proſp. Alpin.* in med. Ægipt. & *Sthalius* de ſcarif. narium Ægiptiaca.

(d) Vid. *Proſp. Alpin.* med. Ægipt. pag. 72 où cette méthode de ſcarification eſt repréſentée par une figure. Les Grecs ſcarifioient auſſi les jambes de cette manière, comme l'atteſtent *Galien* lib. *de Hirudinibus*, & *Oribaſe*. Voyez *Platner* de ſcarificat. oculor. pag. 8.

IX.

Scarifications des yeux.

Quelques anciens Médecins, à l'exemple d'*Hippocrate*, pour guérir différentes maladies des yeux, faisoient des scarifications dans l'intérieur des paupières, & sur les yeux mêmes, avec un instrument propre à cet effet, comme on le voit par l'ouvrage qu'*Hippocrate* nous a laissé sur la vision. Après lui, on s'est abstenu pendant long-tems de cette opération; mais de nos jours M. de *Voolhouse*, célèbre Médecin oculiste Anglois, l'a fait revivre heureusement à Paris, & son exemple a été suivi par quelques autres Praticiens. On verra de quelle manière & avec quel instrument on l'exécute, lorsque nous parlerons ci-après des opérations qui se pratiquent sur les yeux. (*a*).

CHAPITRE XVII.

Des Sangsues, & de la manière dont on les applique.

I.

Quelles sont les meilleures espèces de sangsues.

Les sangsues sont des espèces de vers ou d'insectes aquatiques, (*b*) qui, lorsqu'on les applique sur la surface du corps, percent la peau par leurs piqueures ou par leurs mor-

(*a*) *Celse* liv. VI. chap. VI. veut que dans différentes maladies des yeux, & sur-tout dans les inflammations violentes de cet organe, on scarifie la peau de l'occiput ou du sommet de la tête, & qu'on applique ensuite des ventouses sur les scarifications, ce que j'ai trouvé très-utile.

(*b*) On peut en voir la figure pl. XII. fig. 5.

ſures, & ſuccent le ſang des veines. Elles produiſent ſouvent des effets admirables dans les maladies; auſſi ont-elles été employées, dès les tems les plus reculés, par les Médecins Grecs & Romains. (*a*) Mais comme il y en a beaucoup d'eſpèces différentes, il eſt important de faire un choix parmi elles. Les meilleures ſe trouvent preſque toujours dans les ruiſſeaux d'eau claire, & dans les rivières. Celles qu'on prend dans les lacs, dans les cîternes ou dans les étangs, ſont ordinairement impures & malfaiſantes, au point qu'elles occaſionnent quelquefois des tumeurs, des inflammations & des douleurs aſſez conſidérables. Les Chirurgiens qui ont le plus d'expérience ſur cet article, ont obſervé que les ſangſues de la meilleure qualité, ſont celles dont la tête eſt petite & pointue, le dos marqué de lignes verdâtres & jaunâtres, & le ventre mêlé de rouge & de jaune; & les plus mauvaiſes, au contraire, celles qui ont une groſſe tête, & le corps par-ci par-là d'un bleu livide. Si l'on étoit obligé de ſe ſervir de ſangſues priſes dans des eaux impures, on les enfermeroit auparavant dans un vaiſſeau de verre, rempli d'une eau bien propre, qu'on a ſoin de renouveller de tems en tems, & on les y laiſſe juſqu'à ce qu'elles ſoient purgées de toute impureté, & qu'elles ayent jetté tout leur venin. On les garde ſouvent ainſi pendant quelques mois, pour s'en ſervir enſuite au beſoin.

(*a*) Voyez *Galien* ſur les ſangſues; il en a fait un petit traité qui depuis a été commenté par *Sebizius*.

II.

Mais avant de les appliquer ſur la peau, on doit les tirer du vaiſſeau où elles ſont renfermées, & les tenir, pendant une heure ou deux, dans une boëte ou dans un autre vaiſſeau vuide, où on les laiſſe jeûner, afin qu'elles s'attachent plus promptement à la partie, & en tirent plus avidement le ſang. Quant aux lieux où il convient de les appliquer, on peut les placer très-avantageuſement à la tempe ou près des oreilles, dans les maladies de la tête & des yeux qui proviennent de la ſurabondance du ſang, & ſur-tout dans les délires des fiévres ardentes. On les applique à l'inteſtin rectum, pour les maladies dépendantes de la ſuppreſſion du flux hémorrhoïdal, pour calmer la douleur des hémorrhoïdes trop douloureuſes, & dans les grandes hémorragies du nez, l'hémoptiſie & le vomiſſement de ſang. On ne ſçauroit croire combien les ſangſues ſont propres à exciter une puiſſante révulſion dans les cas dont nous parlons, ſur-tout ſi ces évacuations ſanguines ſont la ſuite de la ſuppreſſion des hémorrhoïdes. Avant de les placer ſur la partie où l'on a deſſein de les appliquer, il faut la frotter juſqu'à ce qu'elle s'échauffe & rougiſſe: on ſaiſit enſuite les ſangſues avec un linge ſec, pour plus de commodité, par la partie poſtérieure de leur corps, ou on les enferme juſqu'à la tête dans un vaiſſeau de verre fort étroit, & on les applique de cette maniére ſur la peau; elles s'y attachent d'abord, ſur-tout lorſqu'elles ont jeûné pendant quelque tems, & ſuccent le ſang avec la plus grande avidité. Si on en applique pluſieurs à la fois,

Comment on les applique.

on les place ſucceſſivement de la façon dont nous venons de le dire, en différentes parties du corps : lorſqu'elles refuſent de s'y attacher, ce qui arrive quelquefois, il faut humecter auparavant l'endroit où l'on veut les appliquer avec de l'eau chaude, ou, ce qui vaut mieux encore, avec du ſang de pigeon ou de poulet ; & ſi cela ne ſuffit pas, on leur en ſubſtituera d'autres, qu'on doit avoir ſous la main. Dans les violentes inflammations des yeux, & ſur-tout de la caroncule lacrimale, on ſe trouve ſouvent très-bien, après les ſaignées convenables, d'appliquer les ſangſues au grand angle de l'œil & ſur la caroncule même.

III.

Ce qui reſte à faire lorſqu'elles ont produit leur effet.

Dès que les ſangſues ſont pleines de ſang, elles tombent communément d'elles-mêmes : ſi la maladie exige une plus grande évacuation de ſang, on en applique de nouvelles, ou l'on coupe la queue avec des cizeaux à celles qui tiennent encore ; le ſang qui en découle les excite à en tirer davantage. Lorſqu'on juge l'évacuation ſuffiſante, ſi les ſangſues ne ſe détachent pas d'elles-mêmes, on leur jette deſſus un peu de cendre ou de ſel, ce qui les fait bientôt lâcher priſe : ſi on vouloit les arracher de force, on cauſeroit à la partie de la tumeur & de l'inflammation. On remet dans de l'eau pure les ſangſues entières, & on les garde pour l'uſage; celles à qui l'on a retranché la queue périſſent. On baſſine chaudement avec du vin ou de l'eau, les petites plaies qu'ont fait les ſangſues, & on les couvre, ſi l'on veut, d'un emplâtre vulnéraire, quoiqu'elles ſe ferment pour l'ordinaire ſans cela. Si on déſire de plus grands

détails sur l'usage des sangsues, on peut consulter *Galien*, *Aldrovande*, *Gesner*, *Botal*, *Magnus*, *Sebizius*, *Heurnius*, *Crausius*, *Schraderus*, *Sthal*, & plusieurs autres.

CHAPITRE XVIII.

De l'acupuncture des Chinois & des Japonois.

I.

De l'acupuncture.

L'*Acupuncture* si vantée des Chinois & des Japonois a beaucoup de rapport avec les scarifications. Ces peuples regardent les scarifications & la saignée comme des opérations nuisibles; ils s'en abstiennent entièrement, & les ont comme en horreur. La cautérisation par le *moxa* & *l'acupuncture* leur paroissent, au contraire, des remédes & des opérations extrêmement efficaces dans presque toutes les maladies dont le corps peut être affligé. On fait l'acupuncture avec une éguille d'or ou d'argent, (*voy.* pl. XII fig. *6.*) qu'on pousse dans une partie avec la main, ou avec un petit marteau (fig. 7.). (*a*) Les nations dont nous parlons, quoique d'ailleurs très-habiles & très-sensées, exécutent cette étrange & singulière opération, non-seulement à la tête, mais encore à la poitrine, au bas-ventre, aux bras,

(*a*) *Rhynius* décrit cette opération dans son traité *de Arthritide & Acupunctura* pag. 183. & *Kæmpfer* dans ses *Amœnit. exotic.* pag. 582, & dans son histoire naturelle du Japon, donne la figure & la description d'une autre espèce de marteau, & de la manière dont on s'en sert, ainsi que de l'éguille dans les douleurs de colique.

aux jambes, & à plusieurs autres parties; ils vont même jusqu'à percer le ventre des femmes enceintes, & font pénétrer l'éguille jusqu'au fœtus, quand celui-ci cause des douleurs à la mere par ses agitations. Comme il n'y a personne, je pense, qui pratique cette opération en Europe, où elle est généralement regardée avec horreur, je ne m'y arrêterai pas davantage. Ceux qui voudroient la connoître plus particulièrement pourront lire le traité *de Arthritide* du célébre *Rhynius* (pag. 145 & 183.) & les *Amœnitates exoticæ* de *Kæmpfer* (pag. 582) & l'histoire naturelle du Japon de *Kæmpfer*, Auteur très-savant, qui avoit beaucoup vu & voyagé. Ces deux Ecrivains ont resté long-tems l'un & l'autre à la Chine & au Japon, où ils ont été souvent témoins oculaires de l'opération dont nous parlons.



CHAPITRE XIX.

Des Cautères.

I.

Ce que c'est que les cautères, & où on les applique.

On appelle *cautères* ces petits ulcères que les Chirurgiens font naître à dessein dans les différentes parties du corps, en vue de conserver ou de rétablir la santé; dénomination qui n'est peut-être pas bien exacte, puisqu'on entend communément par ce mot le fer rougi au feu & les caustiques. Les Médecins paroissent avoir imité en ceci la nature, qui souvent excite d'elle-même ces sortes d'ulcères, à la faveur desquels elle chasse hors du corps tout ce qu'il y a de nuisible,

& prévient ainsi les différentes maladies dont on étoit menacé. Les endroits ou l'on ouvre le plus souvent les cautères, & qui y sont effectivement le plus propres, sont, 1°. la partie supérieure de la tête, comme nous le dirons ci-après plus en détail ; 2°. le cou ; 3°. le bras près de la partie inférieure du muscle deltoïde, ou entre ce muscle & le biceps. C'est ordinairement en ces lieux qu'on fait aujourd'hui les cautères ; 4°. la cuisse, principalement à sa partie interne & inférieure un peu au-dessus du genou, où se trouve une dépression qu'on rencontre aisément avec le doigt ; 5°. la partie interne & supérieure de la jambe au-dessous du genou, où il y a aussi une espèce de fossete ; 6°. enfin sous le mollet de la jambe, où il se forme souvent des ulcères spontanément.

II.

Première méthode d'ouvrir les cautéres.

On fait les cautéres de différentes manières, mais la plus prompte est de marquer avec de l'encre l'endroit où on veut les ouvrir ; le Chirurgien & un aide soulevent ensuite la peau avec les doigts, & on y fait une petite incision à recevoir un pois ; après l'y avoir placé, on applique par-dessus une compresse soutenue par quelques tours de bande, & l'opération est achevée. On visite & l'on nettoie soir & matin la petite incision, & l'on y remet un nouveau pois avant de bander la partie ; en deux ou trois jours l'on a un petit ulcère, d'où découle une humeur purulente, qu'on doit enlever tous les jours à chaque pansement avec un morceau de linge bien net.

III.

Seconde méthode, par le fer ardent.

Une autre méthode de faire les cautéres, est d'ouvrir la peau avec un fer rouge; mais pour que ce fer n'épouvante pas les malades, particulièrement les femmes & les enfans, il ne sera point mal de le cacher dans un étui représenté pl. XII. fig. 8. A. On place cet étui BB sur la partie où l'on veut faire le cautére; & en pressant en bas la plaque C, le fer rouge qui est caché en dedans, & qui est mobile, s'applique fortement à la peau; on oint ensuite la brûlure avec l'onguent basilic, ou le beurre frais; on la couvre d'un emplâtre, & on répéte chaque jour la même chose, jusqu'à ce que l'escarre soit tombée: celle-ci après sa chûte laisse un ulcère, dans lequel on met un pois, & qu'on traite tout comme nous venons de le dire. Cette ancienne méthode d'ouvrir les cautères paroît effrayante & cruelle aux malades, mais elle opére des effets plus prompts & plus efficaces que la première, les douleurs très-vives que cause la brûlure, ne pouvant manquer d'exciter une puissante révulsion: mais les personnes délicates veulent rarement se soumettre à l'application du fer ardent.

IV.

Troisième méthode, par les caustiques.

Dans la troisième méthode enfin de faire les cautéres, on se sert des corrosifs ou des caustiques. On prend pour cet effet un emplâtre percé dans son milieu d'un trou à recevoir un pois, (pl. II. fig. 11.) & on l'applique de façon sur la partie, que le trou reponde exactement à l'endroit qu'on a marqué avec de l'encre. On couvre cet endroit, qui paroît à découvert à

travers l'emplâtre, avec de la pierre à cautère décrite ci-dessus (pl. I. liv. IV. chap. III. §. XI.) ou avec tout autre corrosif solide & convenable. Pour le maintenir en place, on y applique par-dessus de la charpie, ou une petite compresse avec un grand emplâtre & une compresse, soutenus par des circulaires : on re-recommande ensuite le repos au malade, & on laisse les choses dans le même état pendant quatre, six ou huit heures, selon que le caustique exige plus ou moins de tems pour agir. Après avoir ôté les bandes & les autres pièces de l'appareil, on trouve une escarre sur la peau, qu'on traite de la manière dont nous l'avons déja dit au §. III.

V.

De quelle manière on panse les cautères.

Quelque méthode qu'on ait employé pour faire les cautères, on les pansera une fois le jour & même deux, sur-tout en été, s'il en découle beaucoup de pus; on y introduit toujours un nouveau pois, après avoir retiré celui qu'on y avoit mis auparavant, & on les couvre ensuite d'un emplâtre quarré, à peu près grand comme la main, ou à la place de celui-ci, d'un morceau de papier ou de quelque étoffe de soie cirée, ou enfin d'une feuille de lierre & d'une compresse soutenus par le bandage. Mais on compose avec de la peau & des lames de leton, ou autres semblables matières, de petites machines dont l'usage est beaucoup plus commode que celui des bandes de linge. Ces machines sont pourvues de petits crochets & de cordons, au moyen desquels les malades peuvent se les appliquer eux-mêmes avec la plus grande facilité. De toutes celles que les Auteurs

ont décrit, je n'en ai pas trouvé de meilleure que celle que j'ai fait graver à la planche XII. fig. 9. Les lettres A A indiquent le cordon ou la petite courroie, B un crochet de métal, & C une lame de cuivre jaune percée de plusieurs petits trous, pour recevoir le crochet. Quelques-uns, au lieu de pois, mettent dans les cautères de petites sphères d'argent ou de bois, & d'autres veulent qu'on y place de petites oranges encore vertes & de la grosseur d'un pois, afin d'y attirer plus fortement les humeurs nuisibles, & de faire une plus grande dérivation; mais le choix entre ces différentes choses me paroît assez indifférent. On tiendra les cautères ouverts jusqu'à l'entière guérison de la maladie pour laquelle on s'en est servi; & dans les maladies opiniâtres & invétérées, on les gardera jusqu'à la mort, de peur qu'elles ne récidivent; ou l'on en fera de nouveaux, si le mal qu'on a guéri revenoit encore, comme il arrive quelquefois.

VI.

Leurs usages. Le principal usage des cautères est de guérir, ou de pallier du moins, les différentes maladies de la tête, des yeux, des oreilles, des dents, des amigdales, de la poitrine, & d'autres parties, ainsi que les douleurs de sciatique. Les effets en sont si salutaires & si admirables, que plusieurs Auteurs ont cru devoir y consacrer des traités particuliers (*a*); & c'est bien injustement

(*a*) Vid. *Galuani*, tractato delle fontanelle; *Glandorpii*, Gazophylacium polyplusium fonticulorum & setaceorum; *Act. Hafniens*, vol. III. 12. *Muysii*, prax. med. obs. 2. *Schelhammerus*, *Fr. Hofman*, *Hilscherus*, &c. in differtat. hâc de re editis.

que *Van-Helmont* avance, avec quelques autres, que les cautères ne ſont bons qu'à tourmenter les malades. Je ne diſſimulerai point cependant que les cautères ne ſoient aſſez ſouvent infructueux. Si l'on s'apperçoit, après les avoir laiſſé couler pendant un tems ſuffiſamment long, qu'ils n'apportent pas du ſoulagement, on les fermera. Au ſurplus, je ne dois point omettre, que dans les maladies graves & rebelles, il faut, comme c'eſt aſſez l'uſage, faire deux cautères, un à chaque bras ou à chaque jambe, ou à l'un des bras & à une jambe, ou enfin au bras ou à la jambe & au cou en même tems, afin que les humeurs nuiſibles & viciées trouvent une iſſue plus facile, & ſortent plus promptement du corps.

V I.

Lorſque les cautères ont rendu la ſanté au malade, ou qu'on a d'autres raiſons pour en diſcontinuer l'uſage, il ſuffit d'ôter le pois ou la petite ſphère qu'on y tenoit, & ils ſe ferment bientôt d'eux-mêmes. Il arrive quelquefois qu'il s'éleve ſur le petit ulcère, de la chair fongueuſe; mais on la détruit aiſément en la ſaupoudrant avec un peu d'alun brûlé ou de poudre d'hellebore noir. Les vieillards ſont preſque toujours menacés de quelque maladie très-fâcheuſe, ou même de la mort, lorſque leurs cautères ceſſent de couler, & que les bords en deviennent ſecs, livides ou noirs. On doit donc ſe preſſer de recourir aux remédes capables de prévenir ces accidens, & de rappeller ſur-tout l'écoulement des cautères, en y appliquant de la poudre de cantharides, ou un petit globe de racine d'iris de Florence, ou d'hellebore noir.

Comment on les ferme.



CHAPITRE XX.

Des Vésicatoires.

I.

Ce que c'est que les vésicatoires.

ON appelle *vésicatoires*, des remédes qui, étant appliqués extérieurement sur l'habitude du corps, y font élever des vessies, invitent les humeurs nuisibles à s'y porter, & leur ouvrent une issue. Quoiqu'il y ait plusieurs remédes qui possédent cette propriété, les cantharides sont le plus commode, & presque le seul dont on se serve aujourd'hui. Pour cela, on les réduit en poudre, & on les incorpore dans du levain de pâte, ou dans quelque emplâtre qu'on étend sur du linge ou sur de la peau, & qu'on applique ensuite sur les tégumens. Mais on peut sans se donner cette peine, prendre l'emplâtre vésicatoire fait avec les cantharides qu'on trouve chez presque tous les Apoticaires. Si on le met sur la peau, & qu'on l'y assujettisse avec une compresse & des tours de bande, après huit, dix ou douze heures, on trouve sous l'emplâtre une vessie pleine d'une eau âcre & tenue. Cet espace de tems écoulé, on ôtera le vésicatoire, & si les vessies sont encore entières, on les ouvre avec la pointe des cizeaux, & l'on essuye avec un linge bien doux l'eau qui en découle. On applique ensuite sur la partie l'emplâtre de frai de grenouilles, ou quelqu'autre emplâtre rafraîchissant, & l'on continue chaque jour matin & soir cette application, jusqu'à ce que la peau cesse de fournir, ce qui prouve qu'elle est guérie & consolidée.

L'épiderme se sépare de la peau par l'effet des vésicatoires, comme dans la brûlure, mais elle se régénere très-promptement. Chez le peuple, on substitue presque toujours à l'emplâtre de frai de grenouilles, des feuilles de choux, ou de poirée, lorsqu'on peut en avoir, enduites de beurre frais.

II.

La grandeur des emplâtres vésicatoires est très-différente, suivant le sujet & la partie où l'on veut les appliquer : aux tempes & près des oreilles, elles doivent avoir la sixième partie de l'écu d'Allemagne ; au cou & aux bras, la grandeur d'un florin ; aux jambes & à la cuisse, celle d'un écu d'Empire ; & enfin entre les épaules, la largeur de la paume de la main. **Grandeur des emplâtres vésicatoires.**

III.

Les vésicatoires, ainsi que les cautères, produisent des effets admirables dans la plupart des maladies, telles que les catharres & les fluxions de toute espèce, soit qu'il s'agisse de chasser du corps des humeurs nuisibles, ou qu'il faille procurer de puissantes revulsions ; aussi font-ils des merveilles dans les inflammations des yeux, la goutte sereine commençante, & les nouvelles cataractes, si on les applique aux tempes, près des oreilles, à côté du cou, au gras des jambes, aux bras, ou entre les épaules. Ils sont encore très-bons contre les maladies soporeuses & la paralysie, en reveillant par leur irritation le mouvement languissant des esprits & des liqueurs. On les applique aussi très-utilement aux bras, aux pieds & aux jambes dans les fiévres ardentes & dans les délires qui surviennent à **Leur utilité.**

ces fiévres, pour modérer l'impétuosité avec laquelle le sang se porte à la tête. Ils sont pareillement très-salutaires dans la petite vérole, & les autres éruptions exanthémateuses rentrées, (*a*) ainsi que dans les violentes sciatiques, & même dans les accouchemens douloureux, comme *Scultet* l'a remarqué (*b*). On les applique enfin très-efficacement aux jambes & aux cuisses contre l'asthme, & au pli du coude pour calmer la douleur des dents (*c*).

IV.

Comment on augmente l'action du vésicatoire.

Lorsque la force de la maladie exige une évacuation plus longue ou plus abondante de l'humeur nuisible, on se trouve fort bien de répandre tous les jours, à chaque pansement, un peu de poudre de cantharides sur l'emplâtre de frai de grenouilles, ou sur tel autre, qu'on applique sur la partie, ce qu'on continuera de faire aussi long-tems qu'on le juge nécessaire; on peut souvent attendre de très-grands effets de cette pratique dans les maladies les plus fâcheuses & les plus graves.

V.

Utilité des cantharides pour rappeller l'écoulement des cautéres, & des vieux ulcères desséchés.

Un autre usage des cantharides est de rappeller l'écoulement des cautères, & des anciens ulcères des jambes, particulièrement des

(*a*) *Freind* mérite d'être consulté sur cet article dans ses traités *de febribus & variolis*.

(*b*) Obs. 73.

(*c*) Vid. *Hic Hercul. Saxonia* de phœnigmis, vulgò vesicantibus; *Bern-Casus*, de vesicantium usu; item *Lælius à Fonte*, & ex recentioribus, præter *Baglivium* & *Freindium*, *Fr. Hofman* de vesicatoriorum præstanti in medicina usu.

vieillards, qui cessent de fluer, ou d'eux-mêmes, ou accidentellement, à l'occasion d'une maladie. On saupoudre les cautères, & ces sortes d'ulcères, lorsqu'ils commencent à se dessécher, avec la poudre des cantharides, où l'on y met un petit morceau de l'emplâtre vésicatoire, auquel on donne la forme d'un pois. Les humeurs, sollicitées par le *stimulus*, recommencent ordinairement à couler, au grand avantage du malade. On peut détruire aussi par ce moyen la callosité de certaines plaies, comme celle de la lithotomie, par exemple, lorsque les lévres de l'incision deviennent calleuses, en y appliquant un peu de l'emplâtre de cantharides, ce qui les dispose ensuite à la réunion, suivant la remarque de MM. *Douglas* & *Cheselden* (a).

VI.

Les vésicatoires excitent quelquefois de la douleur aux voies urinaires, & attirent la gangréne chez les hydropiques.

Il arrive assez souvent que les vésicatoires causent une impression douloureuse à la vessie, & beaucoup d'ardeur dans les urines, lorsqu'on en applique plusieurs à la fois, qu'on les fait trop forts, ou qu'on les laisse trop séjourner sur la partie, tout comme il arrive quand on prend par la bouche quelque remède où entrent les cantharides. Mais on n'a pas de peine à remédier à cet accident; il suffit pour cela de faire boire abondamment au malade du lait chaud, ou des émulsions faites avec les sémences froides & les amandes douces. On doit être très-reservé à appliquer les vésicatoires aux cachectiques & aux hydropiques, parce qu'ils attirent quelquefois chez eux la gan-

(a) Lib. *de lithotomia*.

gréne & le ſphacele. *Voyez* ſur l'uſage & l'abus des véſicatoires *Baglivi*, *Hofman*, *Vater*, & d'autres Auteurs.

CHAPITRE XXI.

Des Injections.

I.

Des injections en général. IL y a beaucoup de maladies qu'on ne pourroit guérir que très-difficilement, ſi l'on n'injectoit, à l'aide d'une ſéringue, quelque liqueur convenable dans la partie malade. On entend par le mot d'injection, cette opération par laquelle on pompe avec un ſyphon une liqueur qu'on pouſſe enſuite dans l'endroit ou dans la partie qui en ont beſoin : tout le monde connoît la manière dont elle s'exécute. Il y a cependant deux attentions importantes à faire; la première eſt de n'appliquer qu'avec beaucoup de circonſpection le tuyau de la ſéringue, ſurtout aux parties douées d'une grande ſenſibilité, afin de ne pas trop faire ſouffrir les malades, & la ſeconde, de ne donner qu'un dégré de chaleur moderée à la liqueur qu'on injecte, en telle ſorte qu'elle ne ſoit ni trop froide, ni trop chaude. On a vû ci-deſſus (liv. V. chap. II. §. III.) quelles ſont les liqueurs qu'il convient d'injecter dans les abſcès ou les ulcères fiſtuleux.

II.

Uſage des injections dans les maladies de la bouche & du goſier. Lorſqu'on veut faire des injections dans le fond de la bouche, dans les cas d'eſquinancie & d'inflammation ou d'exulcération des amigdales, de la luette & du goſier, il faut toujours

jours commencer par abaisser doucement la langue avec une spatule, (pl. I. P.) ou avec le bout d'une cuillier; on introduit ensuite le tuyau de la seringue dans la bouche à la profondeur de deux ou trois travers de doigts, & l'on injecte légérement la liqueur à différentes reprises: on doit bien prendre garde en faisant ces injections, que le syphon n'aille pas heurter rudement contre le palais, ou contre la partie malade. *Dekker* (*a*) donne la description d'une espèce de féringue particulière, dont le tuyau est recourbé, & percé de plusieurs petits trous à son extrêmité. (*voy.* pl. VI. fig. 11.) Cette seringue est d'un usage fort commode, particulièrement lorsqu'on ne peut ouvrir la bouche du malade avec une spatule, sans beaucoup de difficulté, ce qui arrive assez souvent.

III.

On fait des injections par la verge dans la gonorrhée, pour calmer la chaleur, l'acrimonie & la douleur, ou pour évacuer la matière corrompue qui séjourne dans l'uréthre. La meilleure seringue dont on puisse faire usage dans cette occasion, est celle qui est représentée pl. VI. fig. 10, dont le tuyau peut être facilement introduit dans la verge; ou celle de la pl. XII. fig. 10. dont je me suis servi très-utilement pour le cas dont il s'agit, ainsi que dans plusieurs autres; cette seringue ne permettant pas à la liqueur de retrograder facilement. Si l'on se propose d'abord de calmer l'ardeur & la douleur, on ne peut rien injecter de mieux dans l'uréthre que du lait chaud, ou une décoc-

Dans la gonorrhée.

(*a*) Exercitat. pract. pag. 242.

tion d'avoine, avec le sucre, le miel, ou le syrop d'althea; & après avoir fait précéder ces injections adoucissantes, si l'on veut guérir, fortifier ou resserrer légérement le canal, le mêlange suivant est très-bon pour cela.

Prenez eau de plantain, quatre onces; miel rosat, une once; sucre de saturne; vingt grains. mêl.

Quand une pierre est arrêtée dans l'uréthre, on favorise extrêmement sa sortie, en injectant dans la verge de l'huile d'olives ou d'amandes douces. La seringue à tuyau recourbé & arrondi percé en forme d'arrosoir, (*voy.* pl. VI. fig. 12 & 13.) est excellente pour injecter dans le vagin une décoction émolliente & balsamique, lorsqu'il s'agit de procurer la sortie de l'arrière faix fortement retenu dans la matrice, ou tombé en putréfaction, de même qu'une liqueur déterſive, adoucissante, & consolidante, pour guérir les ulcères de l'uterus & les fleurs blanches. Si on se sert de cette seringue, il faut en pousser le tuyau aussi avant qu'il est possible dans le vagin, mais toujours avec précaution. J'ai trouvé la seringue représentée pl. XII. fig. 10. très-commode pour cela, sur-tout dans les fleurs blanches fort rebelles.

IV.

Dans celles de la poitrine & de l'abdomen.

Enfin, nous avons dit en son lieu, en parlant des plaies du thorax & de l'abdomen, de quelle manière on doit faire des injections dans ces parties, pour en guérir les blessures & les ulcères: on donne le nom de *lavemens* ou de *clysteres* à celles qu'on fait dans l'anus; nous en parlerons plus bas, en traitant des opérations qui se pratiquent au fondement.

CHAPITRE XXII.

Des Cautères Actuels.

I.

Division des cautètes.

LEs Chirurgiens distinguent deux sortes de cautères, le *potentiel* & l'*actuel* : on entend par celui-ci le fer ardent ou rougi au feu, en tant qu'on le fait servir à la guérison de différentes maladies ; & on comprend sous la première dénomination, tous les médicamens rongeans ou corrosifs, auxquels on donne encore le nom de *caustiques* ou de *septiques* : nous avons déja parlé en plusieurs endroits de ces derniers, & nous en traiterons encore bientôt plus en détail au chapitre XXIV. Les Chirurgiens doivent être abondamment pourvus de cautères actuels, les diverses espèces de maladies où on les applique, exigeant toujours que ces instrumens soient d'une forme & d'un volume appropriés à chaque cas. Les Ecrivains de chirurgie en ont déja fait graver un grand nombre d'espèces, (a) dont les principales sont représentées dans notre troisième planche, ce qui n'empêche pas que chaque Chirurgien ne soit quelquefois obligé d'en imaginer de nouveaux dans certaines occasions particulières, où les anciens cautères ne seroient pas d'un usage assez commode.

I I.

Différens usages du cautére actuel.

Le cautère actuel est employé dans un grand

(a) Voyez *Albucasis*, *Paré*, *André de la Croix*, *Guillemau*, *Scultet*. &c.

nombre de cas; on s'en sert non-seulement pour détruire la carie, le cancer, les chancres, le squirre, les excressences, le charbon & le sphacele; mais encore pour faire des setons & des cautères; pour arrêter le sang dans les plaies, & après les amputations; pour la goutte sereine & l'épilepsie; & enfin pour calmer ou pour modérer la douleur des dents, ou des autres parties, & celles de la sciatique. (*a*) Bien loin donc de vouloir prescrire l'usage du cautère, comme *Septalius*, *Vanhelmont*, *Bontekoe*, *Overkamp*, *Crann*, & quelques autres, nous le croyons très-recommandable en bien des occasions. On peut consulter sur l'admirable efficacité du cautère actuel, *Albucasis*, Auteur Arabe très-estimé, & le traité particulier de M. A. *Severin* sur cette matière dans sa médecine efficace, de même que *Jean Coste*, Professeur de Bologne, (*b*) *Fienus*, *Bartholin* & *Capiracius*.

III.

Son application.

Il y a plusieurs remarques à faire touchant l'application du cautère actuel: il faut choisir avant tout un instrument, qui, par sa grandeur & sa figure, reponde à la nature de la maladie pour laquelle on l'emploie; & tandis qu'on prépare & qu'on place le malade pour l'opération, on mettra le cautère dans des charbons ardens; on aura grand soin ensuite de garantir les parties saines circonvoisines de l'action du feu, afin de ne pas augmenter les dou-

(*a*) *Scultet* obs. 72. *Tulpius* lib. III. cap. 36. *Dekker* exercit. pag. 34.

(*b*) De igneis medicinæ præsidiis, *in*-4°. Venet. 1595.

leurs du malade ſans néceſſité. C'eſt pour cette raiſon qu'un aide écarte ou qu'on enleve les chairs qui recouvrent un os attaqué de carie, avant d'y appliquer le cautère actuel; lorſqu'on le juge ſuffiſamment chaud, on l'applique fortement ſur la partie malade, & on ne le retire que quand le mal eſt radicalement détruit. On a preſque toujours beſoin pour cela d'avoir pluſieurs cautères tout prêts, ſur-tout dans la carie & le cancer, & même pour arrêter les hémorragies, afin que ſi le premier ne ſuffit pas, on puiſſe en appliquer un ſecond ou un troiſième.

IV.

Quelques Médecins aſſurent, d'après leur expérience, que des apoplectiques qui n'avoient pu être ranimés par aucun moyen, l'avoient été quelquefois très-promptement par l'application du cautère; mais les Auteurs ne ſont pas d'accord entr'eux ſur l'endroit où il convient de l'appliquer en pareil cas. *Scultet* (obſ. 34.) veut que ce ſoit à l'occipital; d'autres, tels que *Zacutus Luſitanus* & *Rivière*, ſont d'avis qu'on le faſſe entre la première & la ſeconde vertébre du cou; & certains encore préférent pour cela l'endroit où la ſuture ſagitale s'unit à la ſuture coronale. *Miſtichelli*, Auteur Italien, qui a donné dans cette langue un traité de l'apoplexie, ne trouve pas qu'il y ait de lieu plus convenable pour appliquer le cautère actuel dans cette maladie, que la plante des pieds. Il a même tâché de repréſenter dans une planche particulière la manière dont cette opération devoit s'exécuter, & nous l'avons fait auſſi d'après lui dans notre planche XII. fig. 11. AA

Son uſage dans l'apoplexie.

designent l'endroit qu'on veut brûler, & B la figure du cautère, qui est quarrée, ce qui n'est point du tout essentiel, toute autre figure pouvant lui convenir egalement. J'essayai cette nouvelle méthode sur un apoplectique, mais sans pouvoir le retirer de son assoupissement, ni l'arracher à la mort.



CHAPITRE XXIII.

De la cautérisation, ou de l'ustion par le Moxa.

I.

ON peut compter parmi les cautères le lin & le moxa, qu'on dit être une matière lanugineuse qu'on tire des feuilles d'une espèce d'armoise des Indes préparée, & dont on se sert, dit-on, dans ces contrées pour brûler les parties attaquées de douleurs, comme *Hippocrate* (*a*) & les autres anciens Médecins, s'étoient servis du lin dans le même cas. Quelques Médecins modernes ont fait un si grand cas de cette sorte de cautérisation, qu'ils ont cru le *moxa* capable de guérir radicalement la goutte. Lors donc qu'on veut cautériser de cette manière, on forme avec du lin, de l'étoupe, ou du moxa (*b*) un petit cône de la hauteur d'un pouce, (*voy.* pl. XII. fig. 12. lett. A & B.) assez semblable à ceux qu'on fait communément pour les fumigations. On ap-

(*a*) Lib. de affect. cap. 30. *Celse* dit aussi liv. IV. chap. 23. qu'il n'y a presque que l'ustion qui puisse guérir les douleurs invétérées du genou.

(*b*) Il se trouveroit aussi peut-être quelque espèce d'agaric qui feroit propre à cet usage.

plique ce cône par sa base sur la partie souffrante, à laquelle on le fait tenir au moyen d'un peu de gomme d'arabie ou de tragacant, & on met le feu à la pointe avec une bougie, ou de toute autre manière. La matière du cône se consume peu-à-peu, & la partie douloureuse se trouve à la fin brûlée, ce qui fait disparoître quelquefois pour un tems les douleurs de la goutte. Si ces douleurs reviennent, on rëitére la même opération, jusqu'à ce qu'elles aient entièrement disparu. Mais quel que soit le succès de ce moyen de cautérisation, presque tous les Européens s'en abstiennent absolument aujourd'hui, quoiqu'elle ait reçu pendant quelque tems de grands éloges de quelques Auteurs. Et ce n'est pas sans raison qu'on l'a abandonnée, car outre qu'elle cause de très-vives douleurs, l'expérience a fait connoître qu'elle ne produit le plus souvent que peu ou point d'effet. Les Chinois & les Japonois placent cependant encore le *moxa*, avec l'*acupuncture*, parmi les plus puissans remédes ; & ces fortes d'*ustions* sont, dit-on, encore en usage aujourd'hui chez les Arabes. Les principaux Auteurs à consulter sur cette matière sont *Rhynius*, (a) *Cleyerus*, (b) *Purman*, (c) *Pechlin*, (d) *Valentin*, (e) & *Kempfer* (f).

(a) De arthritide, pag. 145.

(b) Médicina sinica.

(c) Chirurg. p. III. pag. 192.

(d) Observ. 263.

(e) Polichrest. exotic. pag. 197. & peculiari libello *de moxa*.

(f) Amœnitat. exotic. pag. 589. & in hist. Japonic. nat.

CHAPITRE XXIV.

Des Corrosifs, ou des Caustiques.

I.

Usage des corrosifs.

ON appelle *corrosifs* ou *caustiques*, des médicamens qui rongent, corrodent, & brûlent, pour ainsi dire, comme le fer chaud, les parties où on les applique. *Celse* (*a*) les désigne exactement sous les mêmes noms. Ils diffèrent du cautère actuel, en ce qu'ils n'agissent qu'après un certain tems, & jamais d'une manière aussi forte que le fer ardent dont l'action est instantanée, & si douloureuse, que la plupart des malades ne peuvent la soutenir. L'activité des caustiques ou des corrosifs est aussi plus ou moins grande, suivant la matière dont ils sont formés, leur diverse préparation, & la quantité qu'on en emploie. Parmi les espèces très-variées des caustiques, il n'y en a pas de meilleur & de plus excellent, que la pierre à cautères, qu'on prépare avec la chaux vive & les cendres clavellées, comme nous l'avons dit ci-dessus au chapitre des abscès. (*b*) Il y a cependant des Praticiens qui préfèrent quelquefois à ce caustique, la pierre infernale, l'esprit ou l'huile de vitriol, la dissolution du mercure par l'eau forte, le beurre d'antimoine, la chaux vive incorporée avec du savon, & enfin l'arsenic & le sublimé corrosif mêlés à un peu de miel; mais on fera prudemment de s'abstenir tout-à-fait de ces deux derniers corrosifs, de peur qu'ils ne causent quelque accident funeste,

(*a*) *Liv.* V. chap. 7 & 8.

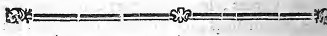
(*b*) Part. I. liv. IV. chap. III. §. XI.

& sur-tout des douleurs très-vives, des convulsions, & la mort, comme il leur est assez ordinaire. (*a*) On a vu plus haut (*b*) de quelle manière on s'y prend pour ouvrir des abscès & faire des cautères avec les caustiques ; ils ne sont pas moins efficaces pour détruire & consumer les verrues, les tubercules, les excroissances, les sarcomes, les tumeurs enkistées, les signes de naissance, & les skirres. On les applique tantôt à la partie supérieure de la tumeur, tantôt au-dessous, & quelquefois sur les racines mêmes, suivant la différence du mal. On peut aussi, au moyen des caustiques, donner commodément issue aux eaux de l'hydrocele, & emporter même quelquefois une mammelle entière cancéreuse. Du tems de nos peres, *Sutorius*, Chirurgien de Nurembert & depuis du Duc de Brunswic, s'étoit acquis une grande réputation par cette méthode. Il faut cependant user de beaucoup de circonspection dans l'emploi des corrosifs, & ne jamais les appliquer sur les tumeurs & sur les endroits du corps qui ne peuvent être irrités ou rongés sans exposer les malades à quelque accident fâcheux ; ces remédes font aisément dégénérer, par exemple, le skirre en cancer ; appliqués près des yeux ou des paupières, ils peuvent causer la perte de la vue ; & dans le voisinage des grands vaisseaux, des hémorragies difficiles à reprimer s'ils viennent à ronger quelque veine ou quelque artère considérable ; des

(*a*) Ainsi qu'*Hildanus* l'a remarqué, cent. VI. obs. 11 & 80.

(*b*) Part. I. liv. IV. chap. III. § X. & part. II. sect. I. chap. XIX. §. IV.

roideurs & des spasmes, en conséquence de la lézion des nerfs, & d'autres accidens non moins funestes dans les différentes parties du corps. Nous dirons encore quelque chose dans la suite touchant la manière dont on doit se conduire dans l'usage des caustiques.



CHAPITRE XXV.

De l'ouverture des abscès.

I.

Ouverture des abscès.

AYant déja exposé dans la première partie de cet ouvrage (liv. IV. chap. III. § VIII. & suiv.) de quelle façon on procéde à l'ouverture des abscès, il est inutile que nous revenions ici à cette opération ; les lecteurs pourront consulter l'endroit où il en a été parlé.



CHAPITRE XXVI.

Des Verrues.

I.

Ce que c'est que les verrues, & leurs différentes espèces.

ON sait que les verrues sont de petites excroissances brunâtres, qui se forment dans le tissu de la peau : il en naît dans presque toutes les parties du corps, mais plus souvent au visage & aux mains, que par-tout ailleurs. Elles différent beaucoup les unes des autres par le volume & par la figure : les unes sont larges & plates ; d'autres petites & grêles ; & certaines ont la forme d'une poire suspendue à son prédicule. Ce n'est pas tant la douleur

& le danger qu'elles occaſionnent qui détermine à les extirper, que la difformité, ſur-tout chez les femmes d'un haut rang, lorſqu'elles ſont ſituées au viſage, au cou, aux bras & au ſein. Les femmes, & même quelques Médecins, font uſage pour détruire les verrues, de beaucoup de remédes ſupeſtitieux ou frivoles, qu'ils prétendent agir par ſymphatie; les meilleurs, ainſi que les plus prompts, ſont ceux que la chirurgie fournit.

II.

Nous allons expoſer ici ſommairement les principaux. La ligature doit être regardée comme le premier de tous: lorſque les verrues ſont pendantes, & que la baſe en eſt grêle; on les lie fortement avec un poil de cheval, ou avec un fil de ſoie ou de lin. Cette ligature interceptant l'abord des ſucs nourriciers dans les verrues, elles ſe deſſéchent inſenſiblement, & tombent. On les guérit 1°. par la ligature.

III.

On peut les détruire auſſi par la ſection; pour cela, on ſaiſit la verrue avec une errhine ou avec de pincettes, & on la coupe enſuite à fleur de peau avec la pointe des cizeaux; enſuite on applique ſur la petite plaie la pierre infernale, ou quelque autre corroſif, & on les y laiſſe pendant quelque tems, afin de conſumer juſqu'au moindre reſte de la racine, qui pourroit faire renaître la verrue. 2°. Par la ſection.

IV.

Si les verrues étoient d'un volume conſidérable, on feroit obligé d'employer les corroſifs. Pour en accélerer l'effet, il feroit bon 3°. Par les corroſifs.

de commencer par emporter la partie la plus saillante & la plus dure de la verrue, avec un bistouri, un rasoir, ou des cizeaux bien tranchans, ce qui ne cause presque point de douleur. On touche ensuite de tems en tems la plaie avec de l'huile de tartre par défaillance, ou avec quelqu'un des acides minéraux, dont le plus doux est l'esprit de sel. Si ces deux remédes n'agissent pas suffisamment, on leur en substituera de plus forts, tels, par exemple, que l'esprit ou l'huile de vitriol, l'eau forte, le beurre d'antimoine, ou la pierre infernale même. On peut détruire quelquefois, quoique rarement, les verrues molles & grêles, en les humectant très-souvent avec le suc jaune de la grande chelydoine, ou avec le lait d'ésule. On doit bien prendre garde, lorsqu'on se sert des corrosifs dans le voisinage des yeux ou des paupières, qu'il ne s'en glisse quelque peu dans l'œil, ce qui pourroit entraîner la perte de la vue; on aura soin aussi de garantir de leur action les parties circonvoisines. Il sera bon pour cela d'appliquer un petit anneau de cire, ou un emplâtre fenetré autour de la verrue, de façon quelle fasse saillie en dehors, au moyen de quoi il n'y aura qu'elle qui soit exposée à l'effet du corrosif, dont on la touchera plusieurs fois par jour. On peut détruire de la même façon les autres tubercules, & les tâches difformes de la peau.

V.

4°. Par le cautère actuel.

La quatrième méthode curative consiste à appliquer sur la verrue un cautère actuel, proportionné à son volume, (voy. pl. III. fig. 13 & 14.) & à la brûler jusqu'à la racine ; s'il y

a un moyen efficace pour détruire les verrues, c'eſt ſans doute celui-là; il cauſe à la vérité une douleur très-vive, mais elle eſt paſſée dans un inſtant. On met ſur l'endroit brûlé un mêlange d'onguent baſilic ou de digeſtif, & de quelque emplâtre rafraîchiſſant, tel que celui de frai de grenouilles. On ne ſçauroit croire combien ce moyen opére heureuſement ſur preſque toutes les parties du corps, à l'exception des yeux: on eſt bien ſûr, lorſqu'on s'en ſert, de ne pas voir revenir les verrues.

I V.

Les charlatans s'y prennent différemment pour les détruire; ils les frottent & les ramolliſſent bien avec un onguent émollient, & enſuite il les arrachent violemment avec les ongles du pouce & de l'index. Cette méthode n'eſt pas ſeulement cruelle & très-douloureuſe, elle eſt encore le plus ſouvent infructueuſe, car il eſt rare qu'il ne reſte pas quelque racine, qui reproduit la verrue. Méthode des empyriques.

V I I.

Nous ne devons pas omettre enfin, qu'il eſt certaines verrues livides & bluâtres, qui ont une tendance prochaine au cancer, ſur-tout au viſage, aux lévres, & près des yeux; il eſt beaucoup plus ſûr de les abandonner à elles-mêmes, que d'entreprendre de les emporter; car dès qu'on les irrite, elles dégénérent en cancer, & font miſérablement périr le malade, après lui avoir rongé la face & les yeux. On lit dans *Saviard* (obſ. 68. p. 296.) l'exemple remarquable d'une verrue de cette eſpèce, dont le traitement fut ſuivi des maux les plus graves, & finalement de la mort. Verrues cancéreuſes.

CHAPITRE XXVII.

Des tubercules, excreſſences, marques de naiſſance, & des ſarcomes.

I.

Ce que c'eſt que les excroiſſances.

On donne le nom d'*excroiſſances*, en grec *acrothymia* (a), à toutes les tumeurs contre nature qui s'élevent ſur le niveau de la peau, ſous forme de verrue ou de tubercule; & celui de *taches* ou *marques de naiſſance*, ſi on les apporte en venant au monde, comme il arrive aſſez ſouvent. On appelle *ſarcomes* les grandes tumeurs qui ſont ſuſpendues à la peau, comme des maſſes charnues. Ces différentes eſpèces de tumeurs peuvent avoir leur ſiége dans toutes les parties du corps, telles que la tête, le viſage, les paupières, les oreilles, le cou, la poitrine, le bas-ventre, l'anus, les bras & les jambes; mais les plus mauvaiſes arrivent aux parties génitales, ſuivant la remarque de *Celſe*; (b) elles différent extrêmement par le volume & par la figure, & parviennent quelquefois à une groſſeur très-conſidérable, comme on peut le voir par les obſervations & par les figures de divers Auteurs. (c) Par rapport à la couleur, les unes

(a) Voyez *Celſe* liv. V. chap. 28. n° 14.

(b) Ibidem.

(c) Vid. *Scultet* armam. chirurg. tab. XXV. *Elsholtzii* ſteatomatis reſecti & curati hiſtor. *Pechlin.* obſ. med. lib. III. obſ. 46. *Bartholini* hiſt. anat. cent. 1. 23. *Purmanni* chirurg. curioſ. pag. 50. 134. & 370. it. in lib. germ. de chir. p. 272. & 260. *Lamſwerde*

n'ont que celle de la peau, les autres sont noirâtres ou rouges; & quant à la forme, elles ressemblent à des fraises, des meures, des raisins, des figues, des poires, des rats, ou à d'autres choses pareilles.

II.

Leur cure.

Le traitement en est à peu près le même que celui des verrues, c'est-à-dire qu'on les détruit avec la ligature, le bistouri, les caustiques, ou enfin avec le cautère actuel; la préférence qu'on donne à quelqû'un de ces moyens sur les autres, dépend du volume, du siége, de la figure de la tumeur, & des autres circonstances, ainsi que du tempérament & de la volonté du malade. (*a*) Les excroissances qui ont une large base, & que les Grecs appellent *myrmecia*; (*b*) celles qui sont voisines des grands vaisseaux, veineux ou artériels, ou fortement adhérentes aux os; celles enfin qui tournent au cancer, (*c*) ne doivent être emportées qu'avec beaucoup de circonspection, & l'on ne doit pas même y

dans ses notes sur *Scultet* donne plusieurs figures dignes d'attention de ces tumeurs. Il est dit dans les transactions philosophiques, qu'on en extirpa heureusement une du poids de neuf livres qui occupoit la joue & l'oreille. M. *Kulm* a donné à Gand (in-4° 1732) la description, la figure & le traitement d'une grande exostose steatomateuse de la clavicule.

(*a*) Quelques uns pensent que le delivre ou l'arrière-faix est un bon rémede contre les marques de naissance, si on les en frotte chaudement.

(*b*) *Celse* lieu cité.

(*c*) *Wedelius* lib. de morb. infant. pag. 10. a vu une marque de naissance dégénérer en cancer par l'application de l'eau forte.

toucher du tout, lorqu'il y auroit un danger évident à le faire, afin de ne pas exposer témérairement le malade à de plus grands maux que ceux dont on veut le délivrer, ou à périr. Si la tumeur est d'un volume fort considérable, ou située près des gros vaisseaux, il faut, si on se détermine à l'opérer, avoir sous la main des rémedes propres à arrêter le sang, des bandes, & quelquefois même des fers chauds, pour se rendre maîtres de l'hémorragie, surtout si on fait l'extirpation avec l'instrument tranchant.

CHAPITRE XXVIII.

Des tumeurs enkistées, & particulièrement du skirre, de l'atherome, du stéatome, & du meliceris, &c.

I.

Espèces. ON entend par *tumeurs enkistées*, des tumeurs renfermées dans un sac ou dans une membrane particulière. Elles sont tantôt dures & tantôt molles, presque toujours indolentes, & de même couleur que la peau. Il faut en chercher la cause dans l'obstruction de quelques glandes, ou du corps graisseux. Il s'en forme dans presque toutes les parties du corps, mais sur-tout à la tête, à la face, & au col, où elles causent souvent d'affreuses difformités. (*voyez* pl. XII. fig. 13.) La membrane ou le kiste où elles sont renfermées, leur est fourni par la tunique même de la glande obstruée, ou par quelqu'une des cellules adipeuses; il est souvent très épais. Au commencement

mencement la tumeur eſt ordinairement mobile, & d'un fort petit volume ; mais elle augmente ſouvent beaucoup petit-à-petit, & quelquefois même à un point extraordinaire. La ſubſtance intérieure de quelques-unes eſt rare & molle, & celle des autres épaiſſe & dure. Leur figure varie auſſi beaucoup. Certaines ont la forme d'une noiſette, d'une balle, d'un gland, d'une noix, ou d'un œuf ; d'autres approchent de celle d'une poire, & ſont ſuſpendues à la peau par une eſpèce de queue ou de pedicule, comme certaines excroiſſances, ou quelques ſarcomes. Il y en a au contraire dont la baſe eſt fort large, & quelques-unes ont la figure du poing ou de la tête, &c. Les tumeurs dont nous parlons prennent quelquefois un accroiſſement ſi prodigieux, qu'il y en a du poids de pluſieurs livres. (a) Elles contractent ſouvent des adhérences très-fortes avec les parties circonvoiſines, & perdent à la fin toute leur mobilité. Quelques-unes deviennent auſſi dures que le cal ou les cartilages ; mais il y en a qui demeurent toujours mobiles, & d'autres toujours molles. Les tumeurs enkiſtées diffèrent encore les unes des autres par la différente nature ou la différente conſiſtance de la matière qui eſt contenue dans leur intérieur. Si cette matière reſſemble à de la bouillie, la tumeur s'appelle *atherome* ; *meliceris*, ſi elle reſſemble à du miel ; & *ſteatome*, lorſqu'elle a l'apparence de la

(a) M. *Petit* en extirpa une entre les épaules qui peſoit 48 livres. *Garang.* op. de chir. tom. II. pag. 401.

graisse, du suif, ou du lard. (*a*) On donne le nom de skirre (*b*) aux tumeurs formées par des glandes endurcies, & celui de *sarcome* à celles dont la substance est carniforme. Quelques-unes renferment de pelotons de poils collés ensemble, comme *Celse* (*c*) l'avoit déja observé. Les tumeurs enkistées reçoivent aussi différens noms, à raison des lieux qu'elles occupent. Celles qui viennent à la partie chevelue de la tête, sont appellées par quelques Auteurs *talpæ*, *testudines*, ou *loupes*; au cou, *goëtres*, ou *écrouelles*; aux pieds & aux mains, & sur-tout près des tendons des muscles, *ganglions*.

II.

Diagnostic. On reconnoît facilement les tumeurs enkistées par la vue & par le tact; mais les signes extérieurs ne servent pas de beaucoup pour les distinguer les unes des autres. On peut néanmoins s'assurer, en quelque sorte, par le toucher, si la matière qu'elles renferment est dure, épaisse, visqueuse, ou molle, légere, ou liquide. Comme la couleur extérieure de la peau est, à très-peu-près, la même dans toutes ces tumeurs, elle ne nous

(*a*) J'ai vu & guéri de ces tumeurs dont la matière ressembloit à du lait caillé, à du fromage frais, & à une eau brune; je ne sache pas qu'on leur ait encore donné de noms particuliers. *Roonhuisen* (obs. 17 & 20.) parle d'un stéatome situé au-dessus de la tête; & *Meekren*, obs. *append.* d'une tumeur enkistée qui contenoit de pures membranes en très-grand nombre.

(*b*) Nous avons traité en détail du skirre dans la I. part. liv. IV. chap. XVI.

(*c*) Liv. VII. chap. VI.

instruit de rien, ou du moins que très-peu sur la nature du liquide qui s'y trouve contenu : du reste, si on en excepte le signe fourni par la dureté, cette connoissance n'est pas d'une bien grande importance, puisque la cure est toujours à peu près la même, quelle que soit la matière renfermée dans la tumeur. Il est bon cependant de savoir que le skirre & le sarcome sont les plus dures des tumeurs enkistées ; que les stéatomes viennent après ; que les autres tumeurs de même genre sont molles, & que les divers dégrés de mollesse ou de dureté, mettent quelque différence dans le traitement. On croit communément que les tumeurs du cou, regardées comme des écrouelles, sont formées par l'endurcissement des glandes de cette partie. Je crois cependant que les stéatomes & les autres tumeurs enkistées qui viennent très-souvent en cet endroit, ont leur siége dans la graisse ; car il paroît incroyable que d'aussi petites glandes que celles qui sont situées aux côtés du cou, puissent prendre un volume assez monstrueux pour descendre quelquefois jusques sur le ventre, comme cela arrive assez souvent, sur-tout aux habitans du Tyrol ; au lieu que les cellules adipeuses peuvent aisément prêter jusqu'à ce point. *(a)* Quant aux petites tumeurs dures qui surviennent aux côtés du cou, elles sont ordinairement formées par les glandules qui s'y trouvent naturellement, lesquelles ont pris plus de dureté & de volume qu'elles n'en ont dans l'état de santé, & ces tumeurs sont de véritables skirres.

(a) *Voyez* ci-après le chap. 102 sur les écrouelles.

III.

Prognoftic. Les tumeurs enkiftées qui ne font ni fort douloureufes, ni d'un volume bien confidérable, ni trop dures, n'annoncent aucun danger, enforte qu'il n'y a pas lieu d'être furpris s'il y a plufieurs perfonnes, fur-tout parmi les pauvres, auxquels les opérations de chirurgie font toujours horreur, qui les portent jufqu'à la mort. Mais fi ces tumeurs deviennent très-groffes, comme il arrive affez fouvent, & du poids de dix, vingt livres, ou même davantage; fi elles commencent à devenir douloureufes, comme il eft fort ordinaire au skirre, elles ne caufent pas feulement alors une horrible difformité, mais encore des incommodités infupportables: fi on ne fe hâte de les extirper, elles privent la partie de fa nourriture, en affoibliffent extrêmement l'action, ou dégénérent en cancer, & mettent la vie dans le danger le plus imminent, comme nous l'avons déja dit au chapitre du skirre. On ne peut prefque jamais guérir ces fortes de tumeurs que par le moyen du fer, étant très-difficile de les réfoudre ou de les faire fuppurer, ainfi qu'on l'a encore remarqué à propos du skirre. Celles qui font encore récentes, petites, molles & mobiles, peuvent être extirpées avec le moins de peine & de danger; mais on ne peut entreprendre fans péril le traitement de celles qui font fort-groffes, renitentes & dures, particuliérement lorfqu'elles avoifinent des veines ou des artères confidérables, des nerfs, des tendons, des articulations, ou lorfque le malade eft infirme ou caffé de vieilleffe. C'eft donc fur l'état du mal & du fujet,

& ſur les autres circonſtances que le Chirurgien doit ſe régler, pour ſavoir s'il eſt à propos d'entreprendre la guériſon de la maladie, & de quelle manière il faut y procéder.

I V.

On procede à la cure 1°. par la réſolution.

On guérit les tumeurs enkiſtées de différentes façons. Beaucoup de Chirurgiens ſont d'avis qu'on les extirpe toutes ſans délai : mais pour nous conformer au précepte d'*Hippocrate*, nous ne voulons pas paſſer ſous ſilence les autres méthodes curatives plus douces. Toutes les fois que la tumeur eſt encore récente & molle, il faut eſſayer de la réſoudre, ou de l'amener à ſuppuration avant que de penſer à l'extirper ; mais ſi elle étoit déja invéterée & dure, il vaut mieux s'abſtenir de tous les remedes externes ; car bien loin que la matière épaiſſie, ſur-tout celle du ſkirre & du ſtéatome, puiſſent ſe réſoudre, les applications topiques n'ont d'autre effet que d'augmenter en très-peu de tems le volume de la tumeur, & de la faire dégénérer quelquefois en cancer, tandis qu'elle eût pu ſouvent reſter encore pendant très-longtems dans le même état, ſi on n'y avoit rien appliqué. Le ſeul parti qu'il y ait à prendre en pareil cas, eſt d'en venir promptement à l'extirpation. Mais ſi le malade craint le fer, & veut eſſayer abſolument l'effet des rémedes topiques, on pourra faire uſage de emplâtres diſcuſſifs, tels que ceux de gomme ammoniac, de galbanum, de grenouilles & de diachylum *cum mercurio*, de melilot, d'oxicrat, l'emplâtre diaphoretique de *Mynſicht*, l'emplâtre *diaſaponis* ou de miracle, & tels autres ſemblables. *Scultet* aſſure avoir guéri pluſieurs meliceris

avec le cérat *diasinapios*. (*a*) Avant d'appliquer quelqu'un de ces emplâtres sur la tumeur, on la frottera toujours avec du baume du Pérou, de l'huile de savon ou du pétrole. On parvient quelquefois par ce traitement à faire disparoître peu-à-peu les tumeurs qui n'ont pas encore trop vieilli, ni pris un volume trop considérable; on accélere cet effet en les frottant chaudement chaque jour avec l'onguent mercuriel. *Voyez* sur la résolution du skirre en particulier, la première partie de cet ouvrage, livre IV. chapitre XVI.

V I.

2°. Par la suppuration. Si la tumeur ne diminue point par l'usage des emplâtres & des autres topiques discussifs ou résolutifs, on essayera de l'amener à suppuration, sur-tout si elle conserve encore quelque mollesse, comme l'athérome & le melicéris. Il n'y a rien de meilleur pour cela que l'emplâtre de diachylum gommé, & les cataplasmes résolutifs & émolliens, dont on renouvelle très-souvent l'application, particulièrement si on humecte plusieurs fois le jour le milieu de la tumeur avec un esprit très-fort de sel ammoniac. (*b*) Dès qu'on connoît que la maturation est achevée, on fera avec le bistouri une ouverture assez grande à la tumeur, & l'on évacuera la matière qu'elle contient; s'il en reste encore après cette opération, on l'attaquera avec quelque digestif puissant ou avec un doux corrosif, ainsi que le kiste; car si l'abs-

(*a*) Observat. Chirurg. 87.

(*b*) *Scultet* parle dans sa 93 observation, de stéatomes guéris par la suppuration.

cès ſe fermoit avant que ce dernier fût entièrement détruit, la tumeur ne manqueroit pas de revenir peu-à-peu. Pour que la plaie ſe déterge bien, il ne ſera point mal de la couvrir chaque jour avec l'emplâtre de diachylum gommé. Cet emplâtre produit deux bons effets ; il accélere la fonte de la matière épaiſſie qui ſéjourne encore dans la tumeur, & diſpoſe très-avantageuſement la plaie même à une heureuſe réunion.

V I.

Lorſqu'on ne peut procurer ni la réſolution ni la ſuppuration, & que la tumeur continue de croître, il faut ſe hâter de l'extirper, ce qui deviendroit peut-être impoſſible ou inutile ſi on lui donnoit le tems de prendre trop de volume, de ſe rendre adhérente aux parties circonvoiſines, ou de dégénérer en cancer. Mais la manière de procéder à l'extirpation doit être différente ſuivant le différent caractère de la tumeur. Si la racine ou le pédicule en eſt gréle, il n'y a pas de moyen plus court pour l'emporter que la ligature, ainſi que les verrues & les excroiſſances ; dans l'eſpace ſeulement de quelques jours, elle tombe comme d'elle-même. Un moyen plus court encore eſt de la couper avec le biſtouri, après quoi on panſe la plaie qui réſulte de la ſection, comme les autres plaies. S'il arrivoit qu'on eût bleſſé quelque artère conſidérable, on ſe rendroit maître du ſang à l'aide des ſtyptiques, de la ligature, ou du cautère actuél, ſi le beſoin l'exigeoit, & l'artère ſe conſolide enſuite peu-à-peu en même tems que la plaie. Les cauſtiques ou les corroſifs peuvent faire à-peu-près le même ef-

3°. Par la ligature & la ſection du pédicule.

fet, ſi on les applique chaque jour à la racine de la tumeur, & qu'on les y maintienne avec un emplâtre; la tumeur tombe d'elle-même après un certain tems, ou on l'emporte commodément avec le biſtouri, lorſque le cauſtique a détruit la plus grande partie de ſon pédicule.

VII.

4°. Par l'extirpation.

Si la tumeur eſt plus large par ſa racine que par ſon fond, il faut l'attaquer avec le fer ou par les cauſtiques. Le plus grand nombre des Chirurgiens donne la préférence à l'opération. Voici comme on y procéde. On fait une longue inciſion longitudinale ſur le milieu de la tumeur, & ſi cela ne ſuffit pas, on en fait une autre en travers, qui coupe la première en croix, & à laquelle on donne aſſez d'étendue pour pouvoir enlever commodément la tumeur. On ſépare enſuite ſoigneuſement celle-ci de la peau & de la chair, tant avec le biſtouri qu'avec les doigts, & on l'emporte avec tout le kiſte, s'il eſt poſſible, ſans toucher à ce dernier. Pour rendre l'opération plus facile, un aide écartera avec les doigts ou avec des errhines les lévres de la plaie, & eſſuyera de tems en tems avec une éponge le ſang qui embarraſſe le Chirurgien. Dès que le kiſte, ordinairement blanc & tendu, ſe préſente, le Chirurgien le ſaiſira & l'élevera lui-même avec les doigts de la main gauche, s'il eſt petit; mais s'il eſt trop grand, ou qu'on ne puiſſe pas avoir aſſez de priſe ſur lui avec les doigts, un ſecond aide fera la même choſe avec le crochet de la planche VIII, ou avec les pincettes repréſentées planche XXIII, fig. 1. On peut auſſi, ſi on le juge néceſſaire,

faire soulever la tumeur avec un fil qu'on passe à travers sa substance au moyen d'une éguille courbe; on la dégage bien ensuite de toute part des parties circonvoisines, à l'aide des doigts & du bistouri, & on l'emporte enfin toute entière. Si elle est petite & mobile, cela s'exécute avec assez de facilité; mais lorsqu'elle est grosse, peu mobile & rénitente, non-seulement l'opération est plus laborieuse, mais on ne doit l'entreprendre qu'après une meure délibération, & après s'être bien assuré qu'on ne risque pas de blesser quelqu'une des parties circonvoisines, dont la lézion mettroit la vie du malade en danger. Si la tumeur est à la jambe ou au bras, & située près d'une artère ou d'une veine considérable, qu'on appréhende de blesser, il faut avant d'opérer mettre le tourniquet sur la partie, afin de s'en servir au besoin. Moyennant ces différentes attentions, on a souvent emporté heureusement des tumeurs de plusieurs livres, qui ne tenoient pas seulement à la chair, mais quelquefois encore aux os mêmes, & aux mâchoires. (*a*)

VIII.

Ce qu'on doit faire après l'extirpation.

Après l'extraction de la tumeur, si la plaie est petite, ou ne donne que peu de sang, on doit en rapprocher les lévres avec les doigts, & la couvrir ensuite avec de la charpie & des

(*a*) Vid. *Roonhuisen* observat. I. pag. 4. *Scultetus* cum notis *tilingii* Auctuar. II. *Pechlin* in observat. pag. 542. Le cas de M. *Petit* cité ci-dessus; d'autres cas encore du même genre dans *Garangeot* chap. des tumeurs enkistées; & M. *le Dran* sur un meliceris au genou, &c.

compreſſes, ſoutenues par le bandage ſuffiſamment ſerré. S'il arrivoit quelque grande hémorragie, on la reprimeroit de la manière dont nous l'avons dit ailleurs, (p. I. liv. I. chap. II.) c'eſt-à-dire par le moyen de la charpie dont on farciroit la plaie, maintenue en place par des compreſſes & par des circonvolutions de bande, ou par les aſtringens, la ligature, & même le cautère actuel, s'il en étoit beſoin. (*a*)

I X.

De quelle manière on emporte le kiſte bleſſé.

Si dans l'opération on venoit à ouvrir le kiſte, ſoit par imprudence, ou volontairement, comme on y eſt quelquefois forcé lorſqu'on craint, par exemple, de bleſſer l'œil en extirpant une tumeur qui occupe les paupières, ou de donner atteinte à quelque grand vaiſſeau, ou à quelque autre partie qu'il faut reſpecter, en quelque endroit que ſe trouve la tumeur; il faut en pareil cas faire tous ſes efforts pour ne rien laiſſer du ſac, ſans quoi la tumeur revient facilement. Quand celle qu'on extirpe eſt un skirre, un ſarcome, ou un ſtéatome, comme leur ſubſtance intérieure eſt glanduleuſe, charnue, ou de la graiſſe dure & ſolide, on ne court pas riſque que la matière contenue dans le kiſte s'échappe, quoique ce dernier ait été ouvert, & l'on n'a pas de peine ordinairement à l'emporter tout entier avec ce qu'il renferme, ſans qu'il en reſte la moindre portion. Il n'en eſt pas de même des autres tumeurs enkiſtées, dont la matière eſt

(*a*) Nous expoſerons ci-après dans des chapitres particuliers, la méthode d'extirper les skirres des glandes ſalivaires, du cou, & des mammelles.

molle ou liquide ; dès qu'elles ſont ouvertes par percuſſion, par inciſion, ou par déchirement, la matière ſe repand dans le voiſinage ; on s'attachera alors à enlever avec le biſtouri & les cizeaux le ſac demeuré vuide, & ſi on ne peut l'avoir tout entier par ce moyen, on détruira le reſte avec les eſcarrotiques & les ſuppuratifs, tels que le précipité rouge & l'alun brûlé, ou l'onguent ægiptiac incorporé avec le digeſtif. On n'aura pas de peine enſuite à conſolider la plaie, tout comme les autres plaies ſimples, ſans craindre que la tumeur revienne jamais dans le même endroit.

X.

Quand on juge à propos d'employer les cauſtiques pour détruire les tumeurs enkiſtées, on y applique par-deſſus la pierre à cautère, le beurre d'antimoine, ou tel autre corroſif, de la manière dont nous l'avons expliqué plus haut. (chap. XIX. §. IV. Mais je ne dois pas laiſſer ignorer que cette méthode eſt très-longue, incommode, & même dangereuſe, lorſque la tumeur eſt fort dure, d'un volume conſidérable, ou qu'elle a de la diſpoſition au cancer ; le skirre prend facilement cette tournure par l'effet des eſcarrotiques, & les autres grandes tumeurs enkiſtées ne peuvent être totalement rongées ſans faire ſouffrir d'horribles douleurs au malade, ſans l'expoſer à de violentes hémorragies, & ſans le jetter dans un danger imminent de perdre la vie, ou du moins ſes forces. On ſe trouvera donc mieux ordinairement d'extirper ces ſortes de tumeurs avec le fer ; on en a cependant empòrté quelquefois heureuſement d'aſſez groſſes avec les cor-

Extirpation par les cauſtiques.

rosifs prudemment conduits (*a*). A l'égard des tumeurs qui conservent encore de la mollesse, telles que l'athérome & le meliceris, voici quelle est ma méthode ordinaire de les traiter. Je ronge la peau & le kiste avec la pierre à cautère ou avec un autre caustique, ou j'y fais une incision dans le milieu de la tumeur, & j'évacue toute la matière qui s'y trouve renfermée ; après cela, je procure la sortie du kiste, resté dans la partie, en me servant des suppuratifs & des escarrotiques ; & lorsque la suppuration l'a mis entièrement dehors, je consolide la plaie à la manière accoutumée. Cette méthode est au moins préférable aux autres, en ce qu'elle fait moins souffrir le malade, que si l'on exrirpoit tout-à-coup le kiste avec l'instrument tranchant. On pourroit, si on le jugeoit à propos, commencer par faire une plaie cruciale aux grandes tumeurs enkistées, en y appliquant deux traînées de pierre à cautère, ou de tout autre caustique, disposées en croix, après quoi l'on acheveroit de dégager & d'emporter la tumeur avec le bistouri. *Voyez* dans les observations de M. *le Dran* (tom. II. pag. 390.) l'histoire de la guèrison d'un meliceris situé au-dessus du genou.

(*a*) *Voyez* ci-devant le chapitre XXIV.

CHAPITRE XXIX.

De l'extraction des corps étrangers retenus dans les plaies.

I.

ON trouve fort peu de chose dans les anciens Médecins sur l'extraction des balles de plomb hors du corps. La raison en est, sans doute, qu'on en faisoit beaucoup moins d'usage alors qu'aujourd'hui, ou que les blessures en étoient moins dangereuses. On voit à la vérité par *Celse* (liv. VII. chap. 5.) qu'on se servoit des balles de plomb à la guerre avant Jesus-Christ; mais, si je ne me trompe, elles n'étoient lancées qu'avec l'arc, puisqu'on ne connoissoit point encore dans ce tems-là les armes à feu. C'est aussi par cette raison que les mêmes Médecins ne prescrivent rien touchant l'extraction des éclats des bombes & des grénades: toutes les régles qu'ils donnent sur cette matière, se reduisent à enseigner quelle est la meilleure manière d'extraire les traits, les pointes, les fléches, les fragmens d'épée, & autres choses semblables. Quoiqu'on ne se serve plus, ou que très-rarement, des fléches chez aucun peuple, si on en excepte quelques nations barbares, il ne sera pas inutile de dire en peu de mots de quelle façon on devroit les tirer du corps, si le cas se présentoit. La principale difficulté qu'on éprouve dans cette extraction, est de faire ensorte que les deux espèces de crochets dont les fléches sont surmontées ne déchirent pas de nouveau les chairs,

Extraction des corps étrangers.

lorſqu'on les retire. Si le trait n'a pas pénétré fort avant, il faut le faire ſortir par la même voie d'où il eſt entré, mais après avoir auparavant aggrandi la plaie, ſi on peut le faire avec ſûreté. On peut l'extraire auſſi par l'endroit auquel il tendoit, ou vers lequel ſa pointe ſe trouve dirigée, en faiſant une contre-ouverture à la partie directement oppoſée à la plaie. Cette dernière méthode d'extraire les traits, eſt ſur-tout fort commode lorſqu'ils ont pénétré ſi profondément, qu'ils auroient plus de chemin à faire pour revenir ſur leurs pas, que pour achever de ſe faire jour à travers le membre, lorſqu'ils ont été au-delà des nerfs & des vaiſſeaux, & enfin lorſqu'il ſeroit à craindre qu'on ne bleſſât quelque artère, quelque nerf ou quelque tendon, ſi on vouloit les faire ſortir par où ils ſont entrés. Dans tous ces cas on fera donc une contre-ouverture dans un endroit convenable, par laquelle on tirera le trait en le pouſſant par derrière. Nous avons expoſé ailleurs, (*a*) en parlant de l'extraction des corps étrangers retenus dans les plaies, de quelle manière on procéde à celle des fragmens d'épées, de dards, d'étoffes, de verre, de papier &c. & en traitant des plaies d'armes à feu (*b*) comment on retire les balles de plomb, & les grains de poudre entrés dans la peau du viſage. Si une balle ou quelqu'autre inſtrument a ouvert quelque vaiſſeau conſidérable des bras ou des jambes, qui ait cauſé une hémorragie qui met la vie du malade en danger, on com-

(*a*) Part. I. liv. I. chap. I. §. XXXIII.
(*b*) Voy. L. C. chap. III.

mencera par se rendre maître du sang avec le tourniquet ; on fera ensuite l'extraction du corps étranger ; & après avoir mis ordre à l'hémorragie, on pansera & l'on bandera convenablement la plaie.

CHAPITRE XXX.

De l'usage des sutures pour les plaies.

I.

IL y a deux manières principales de réunir les plaies ; la première par les éguilles, & la seconde par les emplâtres agglutinatifs. On appelle celle-ci suture fausse ou séche, & celle-là suture vraie ou sanglante. On ne doit pas faire usage de la dernière indistinctement dans toutes les plaies, mais seulement pour celles, 1°. dont les lévres ne peuvent être suffisamment rapprochées par le bandage, telles que les plaies transversales, obliques ou angulaires, encore faut-il qu'elles soient récentes, & qu'on les ait nettoyées du sang & de tous les autres corps étrangers qu'elles peuvent contenir. En outre, il faut, 2°. que les bords de la plaie ne soient pas trop meurtris ou dechirés, ou qu'ils n'aient pas souffert une déperdition de substance considérable, qui seule mettroit obstacle à la suture, à moins que les parties divisées ne fussent de nature à prêter beaucoup, comme les lévres, par exemple, & autres parties aussi susceptibles d'extension. Lorsque la suture est faite à propos, il en résulte deux avantages, la plaie est plus promptement réunie, & la cicatrice est moins grande & plus

En quels cas on doit se servir des sutures.

belle, que si l'on n'avoit pas eu recours à ce moyen. Quant à la suture séche, on s'en sert principalement pour les plaies qui ont peu d'étendue ou de profondeur, sur-tout au visage. Quelques Chirurgiens ont d'abord l'éguille à la main: on ne doit cependant l'employer que quand on ne peut faire autrement. Toutes les fois qu'on peut rapprocher & contenir les lévres de la plaie avec les emplâtres agglutinatifs & le bandage, on doit préférer ces moyens, dont l'usage est beaucoup moins douloureux que celui de l'éguille, & qui n'occasionnent d'ailleurs ni plaies ni cicatrices nouvelles; mais quand la plaie est trop large ou trop profonde pour que les bords puissent être solidement soutenus par le bandage ou par la suture séche, ou que certaines parties, telles que le nez, les oreilles, les joues, le front, le menton, les doigts, &c. sont coupées de façon qu'elles ne tiennent plus que lachement au corps, on ne peut se dispenser d'en venir sur le champ à la suture sanglante.

I I.

Et comment on doit les faire.

Nous avons expliqué assez au long dans la première partie, de quelle manière on doit faire les sutures, pour qu'il ne soit pas nécessaire d'y revenir ici; nous remarquerons seulement encore, 1°. qu'avant d'appliquer les emplâtres agglutinatifs sur les lévres d'une plaie, il faut toujours commencer par en raser les poils, si la partie est velue; 2°. que si un seul de ces emplâtres ne suffit pas, on doit en appliquer deux ou même davantage, à côté les uns des autres, & quelquefois en sautoir; (*voy.* pl. IV. fig. 4. 5. 6.) 3°. que la suture vraie ou sanglante est de deux espèces, simple

ou

ou compoſée. La ſimple eſt celle qui n'exige que des éguilles & du fil ; telle eſt la ſuture nouée entrecoupée, celle du peletier, la ſuture entortillée, & celle des tendons. La ſuture nouée eſt ainſi appellée à cauſe des nœuds qu'on fait de diſtance en diſtance, & celle du peletier eſt ainſi nommée parce que les peletiers couſent leurs peaux de la même façon : les Chirurgiens s'en ſervent pour coudre les plaies des inteſtins. (*voy.* pl. IV. fig. 20.) La ſuture eſt dite *entortillée*, lorſqu'on laiſſe pendant quelques tems dans les lévres de la plaie l'éguille qui a ſervi à les percer, & qu'on paſſe le fil autour de l'éguille à pluſieurs repriſes, afin de les maintenir plus étroitement unies. (*voy.* pl. IV. fig. 21 & 22.) On fait uſage de cette ſuture pour guérir le bec de liévre ; nous en parlerons plus en détail en traitant de cette maladie. La ſuture du tendon enfin eſt celle dont on ſe ſert pour réunir les tendons diviſés ; nous aurons occaſion d'en parler plus amplement dans la ſuite à l'article de la lézion des tendons. Outre ces différentes ſutures, les anciens Chirurgiens en employoient beaucoup d'autres, telles que les ſutures *du cordonier*, du *tailleur*, de *Celſe*, (pl. IV. fig. 19. & la ſuture enchevillée emplumée qu'on faiſoit avec des plumes à écrire ou de petits cilindres de bois. Nous ne décrirons point ces diverſes eſpèces de ſutures, parce qu'elles ne ſont plus d'uſage aujourd'hui, & qu'on les a abandonnées depuis long-tems. *Palfin* & enſuite *Garangeot*, ont cependant fait revivre de nos jours la ſuture enchevillée, (*a*) mais avec

(*a*) *Voyez* ce que nous en avons dit ci-deſſus liv. I. chap. I. §. 46 & 47.

quelques petits changemens, car au lieu des plumes ou des chevilles de bois, ils se servent de petits cilindres de taffetas ciré, dont nous avons déja parlé ailleurs au chapitre de la *gastroraphie.*
4° Nous observerons enfin que quand la plaie est fort profonde, il est souvent nécessaire, après la suture, de placer dans sa partie la plus déclive une petite tente, afin d'en tenir le fond ouvert jusqu'à ce que la plaie soit bien détergée, & qu'il soit ensuite le premier à se fermer, lorsque la déterſion est achevée.

CHAPITRE XXXI.

De la séparation des doigts qui se trouvent collés ou adhérens les uns aux autres.

I.

Comment on rémedie à l'adhérence des doigts entr'eux.

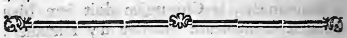
IL arrive quelquefois que les enfans viennent au monde avec les doigts des mains ou des pieds unis ensemble. Cette union est de deux espèces, intime & immédiate, ensorte que les doigts sont comme collés les uns aux autres; ou médiate & lâche, par le moyen d'une membrane semblable à celle des pieds des canards. Les doigts se rendent aussi quelquefois adhérens après la naissance & accidentellement, tant chez les enfans que chez les adultes, à la suite de la brûlure ou de quelque exulceration, lorsqu'on traite imprudemment ces accidens, & qu'on néglige sur-tout de tenir les doigts séparés les uns des autres pour les empêcher de se prendre. Comme cette union contre nature des doigts, outre la grande difformité qu'elle cause, en gêne encore beaucoup

les mouvemens, le Chirurgien doit être bien instruit de la meilleure manière d'y rémedier : on s'y prend pour cela de deux façons : si les doigts sont unis par une membrane intermédiaire, on la coupe avec les cizeaux ou le bistouri ; mais si l'adhérence est immédiate, on la détruit avec un bistouri mince & bien tranchant, qu'on fait glisser entre les doigts, & on les sépare exactement les uns des autres ; & pour qu'en guérissant ils ne se collent pas encore, on les entoure chacun séparement, jusqu'à la fin de la cure, d'une bandelette de linge, large d'un travers de doigt, & imbue d'eau de chaux, d'esprit de vin, ou d'eau vulnéraire.

II.

Il n'est pas impossible qu'en conséquence d'une brûlure, d'une plaie, ou de quelque autre accident de cette nature, les doigts se rendent tellement adhérens à la paume de la main, qu'on ne puisse plus absolument les étendre, ni ouvrir la main. J'ai vu ce cas pendant trois fois, & je dirai pour l'instruction des jeunes Chirurgiens de quelle façon j'y ai remedié. Je séparai exactement, & avec précaution, les doigts de la main avec un bistouri sans intéresser les tendons ; j'appliquai ensuite sur la partie de la charpie, des compresses, & du baume vulnéraire ; je mis une éclisse de carton sous la main & sous les doigts, & je tint ceux-ci dans une continuelle extension, jusqu'à l'entière guérison des plaies ; mais à chaque pansement j'avois soin de leur donner quelques mouvemens pour en prévenir la roideur & en conserver la flexibilité.

Et à celle des doigts avec la paume de la main.



CHAPITRE XXXII.

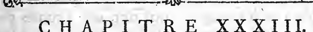
De l'amputation des doigts superflus ou contre nature.

I.

Amputation des doigts surnuméraires.

LEs enfans naissent quelquefois avec des doigts surnuméraires, informes & placés autrement qu'ils ne devroient l'être, aux mains ou aux pieds : ces doigts ne sont pas toujours de même nature ; quelques-uns reçoivent dans leur composition des os & des ongles ; d'autres en sont entièrement privés, & ne présentent que l'apparence d'une masse charnue : si les uns & les autres incommodent, ou causent de la difformité, il faut les retrancher du reste de la main. Le bistouri ou les cizeaux ordinaires suffisent pour cela, lorsqu'ils n'ont point d'os par lesquels ils puissent s'unir aux os des autres doigts. Mais s'il entre des os dans leur composition, on ne pourra se passer pour les couper de cizeaux plus grands & plus forts, qui ayent prise sur les os mêmes. S'il y avoit plusieurs de ces doigts surnuméraires, & que l'enfant fût encore trop délicat ou trop foible pour pouvoir soutenir sans péril les douleurs de plusieurs amputations faites coup sur coup, il seroit plus sûr de mettre quelques intervalles entre ces opérations, & de n'amputer le second ou le troisième doigt, que quand la plaie du premier est entièrement guérie. On arrête aisément l'hémorragie avec de la charpie, des compresses, & des bandelettes seches, ou imbibées d'esprit de vin. On consolide ensuite la plaie avec un

baume vulnéraire, comme les autres plaies. Il ne ſera point mal que je rapporte ici ſommairement comment je me comportai dans un cas de cette nature. Au mois de Juillet de l'année 1718, je fus appellé dans cette ville (*Altorf.*) pour un enfant de trois mois, lequel étoit né avec un long doigt ſurnuméraire & difforme, qui tenoit au pouce. (pl. XII. fig. 15.) Ce doigt ſuperflu étoit compoſé d'un os aſſez ſolide, & avoit, au lieu de l'ongle, comme une eſpèce d'éperon de coq. Je commençai par faire une inciſion circulaire à la peau avec le biſtouri, & je coupai enſuite l'os avec de forts cizeaux. Cela fait, j'arrêtai le ſang, qui donnoit avec violence, avec de la charpie, une compreſſe & une petite bande, le tout imbibé d'eſprit de vin, & je fermai enfin très-promptement la plaie avec le baume vulnéraire. Je pourrois rapporter encore pluſieurs cures pareilles, faites à la main & aux pieds, mais celle dont je viens de parler peut tenir lieu de toutes les autres, m'étant toujours conduit de la même manière dans chacun de ces cas.



CHAPITRE XXXIII.

De l'amputation des doigts gangrénés & mortifiés.

I.

ON ampute les doigts & les orteils dans ces trois occaſions : 1°. lorſqu'ils ont été tellement contus, meurtris, & maltraités par la balle ou par d'autres corps, qu'il eſt impoſſible de les rétablir dans leur premier état ; 2°. quand ils ſont entièrement corrompus par **En quels cas on doit amputer les doigts.**

le ſphacele, qui eſt la ſuite d'une inflammation, du froid, d'une plaie, d'une contuſion ou de telle autre cauſe pareille ; 3°. enfin, lorſqu'ils ſont attaqués de carie, de skirre ou de cancer, de façon qu'il n'eſt au pouvoir d'aucun remede de les conſerver. J'ai vu & traité des cas de cette eſpèce. (*a*) Les doigts & les orteils ſont expoſés à être meurtris & écraſés principalement par de groſſes pierres & de grandes pièces de bois, ce qui fait que les maçons & les charpentiers ſont le plus ſujets à cet accident.

I I.

Obſervations à ce ſujet.

Le Chirurgien ne doit ſe déterminer à amputer les doigts, que quand il ne lui reſte plus aucune eſpérance de pouvoir les conſerver. Si donc ils ne ſont que médiocrement meurtris, ou que la gangréne n'ait pas fait encore un certain progrès, on y appliquera des fomentations ſpiritueuſes & réſolutives, pour empêcher la pourriture d'augmenter ou de s'étendre, & après avoir rapproché auſſi exactement qu'il eſt poſſible les fragmens des os briſés, on tâchera de les maintenir dans cet état & d'en procurer la réunion par les moyens qui ont été expoſés cideſſus en parlant des fractures. Mais quand les doigts ſont tellement maltraités, qu'ils ne tiennent plus que très-légérement à la main, il ne paroît pas qu'il y ait de l'inconvénient à les retrancher tout-à-fait avec les cizeaux ou le biſtouri. C'eſt encore ce qu'on doit faire lorſque le ſphacele s'en eſt totalement emparé ; car le

(*a*) Voyez *Roonhuiſen* obſervat. XXV. ſur un pouce skirreux & cancéreux.

délai eſt en pareil cas extrêmement dangereux. S'il arrivoit cependant qu'un doigt vint à être coupé par un inſtrument tranchant de manière qu'il ne tint plus que foiblement, quelque grande que fût la plaie, pourvu qu'elle fût récente, il vaudroit mieux remettre ce doigt ſur le champ dans ſa première place, que de l'amputer; & quand même il ſeroit entièrement coupé, ſi la ſection eſt oblique ou en biſeau, il faut eſſayer de le faire reprendre, en le maintenant en place par le moyen d'un emplâtre agglutinatif, (*a*) comme je l'ai enſeigné en parlant des plaies des os. Il n'eſt pas impoſſible qu'il ſe réuniſſe peu-à-peu; & à tout événement, il vaut mieux tenter quelquefois inutilement la réunion des parties diviſées, ou en retarder un peu l'amputation, quand elle devient indiſpenſable, que de renoncer volontairement à l'eſpoir de ſauver la partie, en coupant témérairement un doigt qu'il eût été peut-être poſſible de conſerver. (*b*)

I I I.

On ampute les doigts de trois manières. 1°. Avec de tenailles, (*c*) ou, ce qui eſt à pré- Comment on ampute les doigts.

(*a*) Je ſçai que la femme d'un boucher s'étant totalement coupé obliquement un doigt avec un couperet, elle le remit auſſitôt en place, & que l'y ayant maintenu avec une bandelette, ce doigt ſe reprit ſans autre reméde.

(*b*) *Voyez* ci-après le chapitre LXXIII.

(*c*) *Voyez Paré* liv. XVI. chap. 30. ou *Scultet* pl. LIII. fig. 2. en amputant les doigts de cette façon les os s'éclatent facilement, & les parties nerveuſes ſont violemment meurtries, d'où réſultent ſouvent de fâcheuſes inflammations, des abſcès, & des caries; auſſi M. *Douglas* condamne-t-il en cette occaſion les tenailles, les coins & le maillet. *Operat. chirurg.* ſyllab. in-4°. pag. 45.

férer, fur-tout chez les enfans, avec des cizeaux forts & bien aiguifés, après avoir auparavant coupé circulairement la peau & la chair. On panfe enfuite la plaie, comme on l'a dit au chapitre précédent ; 2°. avec un cizeau bien tranchant & le maillet : on incife la chair jufqu'à l'os, & ayant fait mettre après cela la main à plat fur un plan folide, le dos tourné vers le haut, on coupe très-promptement le doigt d'un feul coup. (*voy.* pl. XII. fig. 17.) Quelques Auteurs defapprouvent cette méthode; je m'en fuis cependant fervi heureufement quelquefois pour amputer des doigts cariés, cancéreux, ou attaqués de *fpina-ventofa*, & *Roonhuifen* pour un gros orteil skirreux ; 3°. enfin, on ampute les doigts dans leurs articulations avec le fcapel ou le biftouri, en confervant une affez grande portion de peau. Cette troifième méthode eft préférable aux deux autres, en ce qu'on ne rifque pas de brifer ou d'éclater l'os, ni d'y occafionner aucune carie. Je l'ai employé plus d'une fois, avec le plus grand fuccès, fur des hommes & fur des femmes, même fort vieux & décrépits, pour couper dans l'articulation du métacarpe le pouce & les autres doigts atteints d'une carie incurable. Il y a des Chirurgiens néanmoins qui la condamnent, par la raifon, difent-ils, que la cicatrice a beaucoup de peine à fe former, ou ne fe forme même point du tout fur le cartilage ; mais j'ai éprouvé qu'on pare fort bien à cet inconvénient en faifant retirer la peau en haut avant de couper le doigt dans l'article, & en emportant avec le biftouri le cartilage qui incrufte la tête de l'os du métacarpe ou du métatarfe, car par ce moyen l'os fe trouvant

à nud, se recouvre plus aisément de la peau, & s'y unit avec moins de difficulté (*a*). Après avoir enlevé le doigt, de la façon dont nous venons de le dire, on panse la plaie avec de la charpie & des compresses, soutenues par des tours de bande. Si le malade est fort pléthorique, on fera bien de laisser couler de la plaie quelques onces de sang avant de la bander; ce qui préviendra presque infailliblement l'inflammation ou l'hémorragie, dont je ne me rappelle pas d'avoir vu aucun exemple dans le cas dont il s'agit. S'il n'y avoit que les deux dernières phalanges & partie de la première qui fussent gâtées, il seroit mieux d'amputer seulement le doigt près de la portion corrompue, que de vouloir l'emporter tout entier en le coupant profondément dans son articulation avec le métacarpe, ce qui rendroit l'opération plus douloureuse, & la plaie plus grande. Mais si le doigt étoit totalement corrompu, soit à la main ou au pied, il n'y auroit alors d'autre parti à prendre que de l'amputer dans son articulation avec le métacarpe ou le métatarse, en se ménageant une portion de peau assez considérable. (*b*)

(*a*) J'ai eu connoissance d'un cas où le gros orteil ayant été amputé dans l'article, le cartilage qui resta ne put s'unir à la peau ; mais après cinq mois la lame cartilagineuse de l'os du métatarse qui soutient le pouce, s'étant séparée d'elle-même, il poussa pardessous de la chair qui n'eut pas de peine à faire corps avec la peau.

(*b*) M. *le Dran* a plusieurs fois amputé les gros orteils cariés. *Voyez* ses obs. 112. 113. & 114.

Explication de la douzième planche.

La figure première repréſente la ventouſe de verre dont on ſe ſert communément aujourd'hui en Allemagne pour l'appliquer ſur la peau, tant à ſec, qu'après y avoir fait des ſcarifications.

Fig. 2. Eſt le ſcarificateur que les Chirurgiens Allemands ont coutume d'employer. A le manche ; B la pointe ; C l'endroit ſur lequel ils frappent bruſquement avec les doigts pour faire ſortir la pointe, & ſcarifier la peau où il leur plaît.

Fig. 3. Montre la manière dont on diſpoſe les ſcarifications, pour qu'elles puiſſent être toutes compriſes ſous la ventouſe, qui doit en tirer du ſang.

Fig. 4. Le ſcarificateur cubique, par le moyen duquel on peut faire en un ſeul coup & avec aſſez peu de douleur, ſeize ſcarifications, telles qu'on les voit fig. 3.

Fig. 5. Repréſente une ſangſue ; A la bouche ou le bec avec lequel elle mord ; B la partie poſtérieure. Il eſt à remarquer que la même ſangſue peut changer cent fois ſes dimenſions, en longueur, largeur & épaiſſeur, enſorte qu'on ne ſçauroit lui aſſigner de figure conſtante & invariable.

Fig. 6. L'éguille avec laquelle les Chinois & les Japonois piquent le corps dans un grand nombre de maladies. A le manche de l'éguille, B la pointe qu'on fait entrer dans la chair.

Fig. 7. Le maillet dont on ſe ſert ſouvent pour pouſſer l'éguille fig. 6. A la tête du maillet, B le manche, C C rainure ou crénelure dans laquelle on peut cacher l'éguille.

Fig. 8. Espèce de cautère actuel caché, qu'on employoit autrefois à faire des cautères sur différentes parties, & que quelques-uns appellent *boëte de Casserius.* A l'extrêmité du cautère, débordant la boëte. B B la boëte où l'on renferme le cautère, pour qu'il n'effraye pas le malade. C le manche qu'on presse avec le pousse pour faire sortir l'extrêmité du cautère A, & l'appliquer sur la peau.

Fig. 9. Machine fort commode pour panser les cautères du bras, & même ceux de la jambe & du cou, si on lui donne assez de longueur. A A est une courroie de deux ou trois travers de doigt de large. B. un crochet de leton. C C une plaque du même métal percée en travers d'un grand nombre de trous oblongs, auxquels on arrête le crochet B, lorsqu'on veut fixer la machine sur le bras, la jambe, ou le cou.

Fig. 10. Seringue propre à injecter des liqueurs dans l'uretre des hommes & dans le vagin des femmes, ainsi que dans les plaies & les ulcères. A A le corps de la seringue. B son extrêmité, terminée non par un tuyau ou par une canule, mais par une pointe mousse, afin que la liqueur injectée ne ressorte pas aussi-tôt. C l'anneau du piston, dans lequel on met le pouce pour pomper & chasser alternativement la liqueur.

Fig. 11. A A l'endroit de la plante du pied où *Mistichelli*, Médecin Italien, veut qu'on applique, dans l'apoplexie, le cautère actuel B.

Fig. 12. Pied où l'on voit deux de ces cônes de *moxa*, dont les Indiens se servent pour guérir la goutte ; le cône B est allumé, & l'autre A ne l'est pas encore.

Fig. 13. *a*, *b*, différentes espèces de tumeurs enkistées; *c*, *d* glandes du cou skirreuses; *e* excroissance de chair ou signe de naissance.

Fig. 14. Petit bistouri droit dont j'ai coutume de me servir pour extirper les diverses tumeurs indiquées par la figure 13, & même les mammelles.

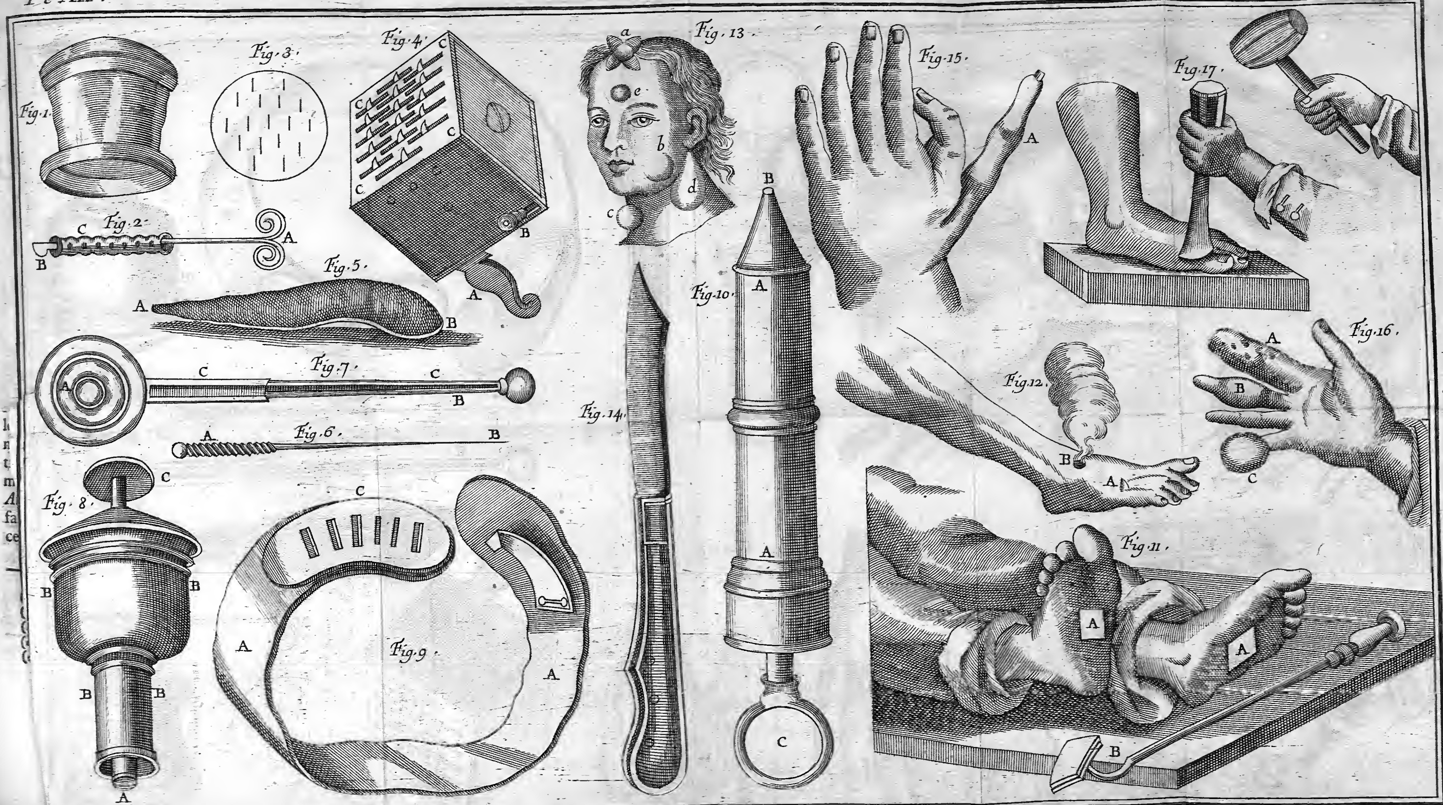
Fig. 15. Main d'un enfant avec six doigts. A le doigt surnuméraire & difforme, ayant au bout une espèce d'éperon de coq. Je le coupai avec de tenailles incisives, de la même façon dont j'ai amputé dans le vif, chez d'autres enfans, des doigts attaqués du *spina-ventosa*.

Fig. 16. Représente une main dont tout l'index A étoit rongé par la carie & couvert d'ulcères. Je le coupai tout près de la main avec le bistouri fig. 14. ainsi que le pouce de la même main; j'emportai une partie de la tête de la première phalange de ce pouce, afin d'accélerer la réunion de la plaie, qui auroit été plus long-tems à se fermer si j'avois laissé le cartilage. B est le doigt du milieu attaqué de *spina-ventosa* dans sa seconde jointure, & que j'amputai dans la première phalange. C grande excroissance de chair à l'extrêmité du petit doigt, affecté comme le précédent; je retranchai heureusement cette excroissance, ainsi qu'une partie du petit doigt, dans sa seconde phalange, avec le cizeau & le maillet.

Fig. 17. Montre la manière dont *Roonhuisen* s'y prit pour amputer avec le cizeau & le maillet un des gros doigts du pied.

Pl. XII.

in 4°. Tom. I. page. 486.
in 8°. tom. II. page. 412.



CHAPITRE XXXIV.

De l'amputation de la main, de l'avant-bras & de l'humerus.

I.

Quand est-ce que l'on doit amputer les membres.

S'Il y a dans la Chirurgie une opération cruelle & terrible, c'est assurement l'amputation des membres ou des grandes extrêmités; c'est néanmoins la seule ressource que nous ayons pour sauver la vie aux malades en bien des cas, & particulièrement dans les suivans: 1°. lorsque le sphacele, (*a*) de telle cause qu'il provienne, s'est emparé de toute une partie, & a pénétré par-delà les chairs: 2°. dans les contusions extrêmes qui détruisent entièrement l'organisation des muscles & des os: 3° dans les caries & le *spina ventosa*, qui n'admettent aucun autre moyen de guérison. (*b*) 4°. On a recours aussi à l'amputation, pour retrancher les parties que le *spina-ventosa*, ou d'autres maladies, ont rendues d'une difformité monstrueuse, sur-tout si c'est la main, & que le malade souffre de violentes douleurs. *Marc Aurele Severin*, (*c*) *Bidloo*, (*d*) & *Ruysch*, (*e*) ont fait graver dans leurs ouvrages des difformités de cette espèce. 5°. Enfin plusieurs Chirurgiens

(*a*) *Voyez* ci-dessus part. I. liv. IV. chap. XIV.
(*b*) *Voy.* part. I. liv. V. chap. VIII. & IX.
(*c*) Lib. de abcess.
(*d*) Exercit. med. chirurg.
(*e*) Epist. anatom. problem. XIV.

veulent qu'on ampute le bras & la cuisse, lorsque l'artère brachiale ou l'artère crurale se trouvent totalement coupées, ou du moins griévement blessées, supposant que ces accidens arrivent toujours au tronc de l'artère avant sa bifurcation, & que la ligature feroit par conséquent nécessairement tomber en gangréne ou en mortification, toutes les parties situées au-dessous. Mais il y a ordinairement deux branches d'artère, & n'y en eût-il qu'une seule, il en part souvent des rameaux assez considérables, supérieurement à la ligature, pour nourrir & vivifier le membre. On peut consulter sur cette matière notre dissertation sur la guérison d'une plaie de l'artère crurale, où j'ai fait répréfenter deux troncs. Au surplus, le Chirurgien ne doit jamais entreprendre d'amputer un membre, sans une grande extrêmité, & sans s'appuyer du suffrage & des avis d'autres Chirurgiens & Médecins sages & prudens, s'il lui est possible de se les procurer, afin qu'on ne puisse pas le taxer dans la suite de cruauté, de témérité, ou d'imprudence.

II.

Amputation de la main. Nous allons traiter en particulier & par ordre des différentes sortes d'amputations, pour qu'on voie plus clairement en quoi consiste le manuel qui convient à chacune d'elles, en commençant par la main. A l'exemple des anciens Chirurgiens, on peut l'amputer d'un seul coup, tout près du carpe, avec un cizeau & un maillet. *Scultet* entr'autres, a décrit cette opération, & la fait très-bien répréfenter dans sa 53e. planche; (*a*) mais elle est sujette à

(*a*) Edit. in-4°. Francof. ann. 1666.

beaucoup d'inconvéniens, & le succès en est fort douteux. Il est toujours à craindre que par une telle violence les os du carpe ou de l'avant-bras ne s'éclatent ou ne se brisent en morceaux, ce qui ne pourroit guère manquer d'avoir des suites très-fâcheuses. Les Chirurgiens modernes ont donc raison de se servir pour amputer la main, au lieu du cizeau & du maillet, d'un couteau bien tranchant & de la scie. On doit cependant bien se garder de faire agir la dernière sur le carpe ou le métacarpe ; car on ne pourroit pas scier sans beaucoup de difficulté & de péril, les petits os de ces parties, & les ligamens par lesquels ils sont unis entr'eux. (a) Lorsqu'on voudra amputer la main, il sera donc mieux, comme le pratiquent aujourd'hui tous les Chirurgiens, de couper la chair & de scier les os de l'avant-bras. Par la description que nous allons faire de cette dernière méthode, on verra en même tems de quelle façon on procéde à l'amputation de l'avant-bras lui-même, & à celle du bras.

III.

Lors donc que le sphacele, une carie incurable, ou toute autre maladie, obligent d'amputer la main, ou l'avant-bras, il y a d'abord deux observations importantes à faire, dont la pre- **Amputation de l'avant-bras.**

(a) *Scultet* nous apprend (*cit. loco*) qu'il s'est trouvé des Chirurgiens qui ont fait cette pénible & douloureuse opération avec la scie sur le carpe & le métacarpe. Il me paroît probable, par ce que j'ai dit dans le chapitre précédent, quoique je n'en aye pas encore fait l'épreuve, qu'il ne seroit pas impossible d'amputer la main dans son articulation avec l'avant-bras, sans autre instrument que le couteau.

mière eſt de commencer par déterminer l'endroit où il faut couper, qui eſt au moins un ou deux travers de doigt au-deſſus de la partie morte ou corrompue, & jamais dans le mort; (a) & la ſeconde, de ne point faire l'amputation des grandes extrêmités dans les jointures: les Chirurgiens modernes s'accordent tous à dire que le peu d'épaiſſeur des chairs autour des articulations, ne permettroit pas que les os puſſent ſe recouvrir, ni la plaie ſe conſolider, ce qui donneroit lieu à la carie, & à d'autres accidens du même genre. (b) Après qu'on s'eſt décidé ſur l'endroit où l'on veut faire l'amputation, ſuivant la pratique reçue, on diſpoſera par ordre ſur deux tables ou ſur deux plats, tout ce qui eſt néceſſaire, ſoit pour l'opération, ſoit pour le panſement, c'eſt-à-dire les inſtrumens & l'appareil; mais cela doit ſe faire dans une autre chambre que celle du malade, qui pourroit en être trop épouvanté.

(a) *Fabrice d'Aquapendente*, dans ſon pentateuque chirurgical liv. 1. & dans ſes opérations de chirurgie, chap. du ſphacele, ſoutient contre *Hildanus*, de même que *Scultet* dans l'explication de ſa 53e. planche, qu'il faut couper dans le mort, près de la partie ſaine, & détruire ce qui reſte de corrompu avec le cautère actuel. Ils prétendent que par ce moyen l'opération eſt plus prompte, plus ſûre & moins douloureuſe, que ſi on la faiſoit dans le vif; mais par bien de conſidérations les Médecins & les Chirurgiens s'accordent preſque tous aujourd'hui à rejetter ce ſentiment, & l'on ampute généralement dans la partie ſaine, au-deſſus de la gangréne.

(b) Je crois cependant que ſi on avoit l'attention de conſerver de part & d'autre une aſſez grande portion de peau, la plaie pourroit ſouvent ſe fermer, comme après l'amputation des doigts.

IV.

Les inftrumens & les différentes pièces de l'appareil dont on a befoin pour l'amputation font : 1°. le tourniquet, dont nous avons donné ci-deffus la defcription ; (a) 2°. une bandelette de linge d'un travers de doigt de large, & longue d'environ une aune ; 3°. un petit couteau droit pour couper la peau ; (voy. pl. XIII. fig. 1.) 4°. un grand couteau courbe pour couper les chairs ; (pl. XIII. fig. 2.) 5°. un couteau à deux tranchans pour enlever la chair qui fe trouve entre le radius & le cubitus ; (fig. 3.) 6°. une pièce de linge d'environ deux pieds & demi de long & de fix travers de doigts de large, fendue jufqu'au milieu fuivant fa longueur ; (pl. II. fig. 17.) 7°. une bonne fcie pour fcier les os ; (b) (pl XIII. fig. 4.) 8°. des pincettes pour aller faifir les artères ; (fig. 5 ou 6.) 9°. une éguille courbe & du fil ; 10°. quelques morceaux de vitriol enveloppés dans de la charpie ou du cotton ; 11°. quelques petites compreffes quarrées ; (pl. II. fig. 21.) 12°. une grande quantité de charpie ; 13°. une poudre propre à arrêter le fang ; mais comme elle occafionne aifément de l'inflammation, & s'oppofe à la fuppuration, on doit lui préférer l'alcohol de

Les inftrumens & l'appareil.

(a) *Voy.* ci-deff. p. I. liv. I. chap. I. §. IX. & fuiv.

(b) Les Chirurgiens les plus modernes ont donné d'autres figures aux fcies & aux couteaux deftinés à amputer les membres, comme on peut le voir dans le traité des inftrumens de *Garangeot*. Mais ceux qui font pourvus des nôtres, ou d'autres femblables, n'ont que faire de les changer, l'expérience m'ayant appris qu'on opére auffi commodément & auffi promptement

vin ou l'huile de thérebentine ; (on peut facilement ſe paſſer ici de tous les aſtringens) 14°. un couſſinet d'étoupe rond & ample, ou un grand morceau de veſſe de loup, pour couvrir les autres pièces de l'appareil ; 15°. une veſſie de veau ou de cochon, ou à ſa place un grand emplâtre agglutinatif coupé en croix de malthe, (pl. II. fig. 15.) pour recouvrir & envelopper le moignon, ou bien trois emplâtres longs de deux palmes, & larges de deux travers de doigt ; 16°. une compreſſe en croix de malthe, mais plus grande que l'emplâtre ; 17°. une compreſſe épaiſſe & quarrée pour recouvrir le bout du moignon ; 18°. trois compreſſes de deux palmes de long, & de deux doigts de large ; 19°. une bande longue d'environ cinq aunes, & large de trois travers de doigts ; & 20°. enfin, du vin & d'autres confortans, tant internes qu'externes, pour ranimer le malade, s'il vient à tomber en foibleſſe.

V.

Situation des aides, du Chirurgien, & du malade.

Tout cela étant ainſi diſpoſé, il faut avant de commencer l'opération, penſer à la ſituation que doivent avoir le malade, les aides, & le Chirurgien lui-même. On placera le malade ſur un ſiége peu élevé, & au milieu de la chambre, afin qu'on puiſſe approcher facilement l'opérateur de tous côtés, & placer commodément les aides. Le Chirurgien ſe mettra lui-même entre les jambes du malade, & les aides, qui doivent être au moins au nombre

---

avec eux, qu'avec les nouveaux inſtrumens dont il s'agit.

de six, seront disposés de la manière suivante : le premier, posté derrière le malade, lui retiendra le corps ; le second, situé à ses côtés, lui empoignera la partie supérieure de l'avant-bras qu'on doit amputer, près du coude ; le troisième lui saisira la main ; le quatrième est au côté du Chirurgien pour lui présenter les instrumens ; le cinquième fournit les différentes pièces de l'appareil ; le sixième enfin est pour ranimer le malade, s'il lui arrive de défaillir, & pour exécuter promptement tout ce qui peut lui être ordonné par l'opérateur.

V I.

Ensuite le Chirurgien ayant mis une serviette autour de lui, pour s'essuyer les mains, en cas qu'il en ait besoin, applique le tourniquet, médiocrement serré, sur le bras malade, de la manière dont nous l'avons dit ailleurs, (*a*) & qu'il est représenté pl. III. fig. I. K. La compression modérée que fait le tourniquet sur l'artère brachiale & sur le nerf, prévient l'hémorragie, & rend le malade moins sensible à la douleur de l'opération. Pour empêcher que le tourniquet, pl. III. fig. 1. lett. K, ne se lâche, on fait tenir fortement le garrot par l'aide placé derrière le malade. Si on se sert des tourniquets à vis, représentés pl. V & VI, ils se tiennent d'eux-même en place, & l'on n'a pas besoin d'aides pour les gouverner. L'aide qui embrasse avec les mains la partie supérieure de l'avant-bras, tire la peau aussi haut qu'il est possible, & le Chirurgien, pour affermir les

Ce qu'on doit faire avant l'opération.

(*a*) Part. I. liv. I. chap. II. §. IX & suiv.

chairs & les empêcher de céder à l'inſtrument qui doit les couper, applique près de l'endroit où il veut placer l'inciſion, la bandelette de linge indiquée au n°. 4. à laquelle il fait faire pluſieurs tours, qu'il arrête enſuite par quelques points d'éguille. Quelques Praticiens ſubſtituent à cette bandelette une courroie garnie d'une boucle. (*a*) Avant de procéder à l'opération, on fortifie le malade en lui donnant un peu de vin, ou quelque autre liqueur cordiale, & le Chirurgien s'efforce de ranimer ſon courage par ſes diſcours pour qu'il ne ſe laiſſe pas trop abbattre.

VII.

Pendant l'opération.

On en vient enfin à l'opération, qu'on exécute de la manière que voici: le Chirurgien ayant fait étendre le bras du malade en ligne droite par les deux aides, commence par inciſer circulairement la peau dans l'endroit où il a deſſein de le faire, avec le petit couteau, & commande enſuite à l'aide qui tient la partie ſupérieure de l'avant bras, de tirer auſſi haut qu'il le peut, la peau qu'il vient de couper; après quoi il coupe lui-même, tout près de cette peau, les chairs juſqu'à l'os avec le même couteau, qui eſt très-commode pour cela, ou avec le grand couteau courbe. pl. XIII. fig. 2. (*b*) On enleve avec le petit couteau droit, (fig. 1.) ou avec le couteau à deux tranchans (fig.

(*a*) Principalement *Verduin*, comme nous le verrons plus bas, chapitre XXXVI. §. III.

(*a*) M. *Douglas* (ſyllab. operat. chirurg. *in*-4°. pag. 42) rejette le couteau courbe; *voyez* l'ouvrage cité juſqu'à la page 45.

4.) toute la chair qui reste entre les deux os de l'avant-bras, & l'on ratisse le périoste de ces os, qui, sans cette attention, seroit cruellement déchiré par les dents de la scie, d'où resulteroient d'horribles douleurs & des inflammations. Dès que la section des muscles est achevée, les deux aides qui soutiennent le bras, retirent chacun les chairs de leur côté, afin de mettre bien à découvert les os qu'il s'agit de scier; & pour qu'on puisse le faire plus haut, on passe dans la plaie la pièce de linge fendue longitudinalement dont nous avons parlé ci-dessus, (§. IV. n°. 6.) de façon que ce qui reste entier dans cette pièce porte sur la partie antérieure de l'avant-bras, & que les deux chefs soient dirigés en arrière; l'aide qui tient la portion supérieure du membre, ayant saisi ces deux chefs, les tire en haut, ce qui fait rebrousser les chairs (*a*). On doit toujours scier les os aussi près qu'il est possible de ces chairs, afin qu'elles recouvrent plutôt, comme nous l'avons déja remarqué, les bouts des os sciés, & que la plaie soit beaucoup moins de tems à se fermer. En faisant agir la scie, le Chirurgien doit faire ensorte qu'elle porte également sur les deux os, sans quoi il seroit à craindre qu'ils ne fussent inégalement sciés, ou que celui des deux sur lequel la scie appuyeroit davantage, se trouvant trop foible, ne vint à s'éclater, ce qui exposeroit ensuite le malade à divers accidens capables de traverser la cure. Au commencement on fera aller la scie fort

(*a*) Quelques Chirurgiens, au lieu de cette pièce de linge, se servent pour relever les chairs, d'un instrument particulier fait d'une mince lame de métal.

doucement, mais lorsqu'on s'apperçoit qu'elle a suffisamment mordu dans l'os, on la mene un peu plus vîte, quoique toujours avec précaution. Si son mouvement étoit empêché par les os sciés en partie, dans la substance desquels elle se trouveroit trop serrée, pour la dégager & lui ouvrir une voie plus large, on feroit élever un peu la partie supérieure de l'avant-bras & abaisser l'inférieure, par les deux aides qui soutiennent le membre. On continue après à scier pendant une ou deux minutes, ce qui suffit ordinairement pour achever l'opération (*a*).

VIII.

Et après l'opération.

Après avoir emporté la main avec l'avant-bras, il faut se rendre maître du sang, & panser ensuite le moignon. Mais pour découvrir plus aisément les orifices des artères divisées, le Chirurgien ordonne à l'aide qui tient le tourniquet de le lâcher un peu; si c'est le tourniquet à vis (pl. V ou VI) dont on s'est servi, il le lâche lui-même au dégré qu'il juge à propos. Le sang qui jaillit avec impétuosité, indique d'abord où l'artère se trouve. Si le malade est fort sanguin, il sera très-avantageux d'en laisser couler une certaine quantité dans un vaisseau destiné à le recevoir. Mais si le sang ne surabonde pas, ou si le sujet est déja fort

(*a*) Le Chirurgien étant situé comme nous l'avons prescrit, peut scier très-commodément les deux os tout à la fois: il y a donc lieu d'être surpris que *Garangeot*, en traitant de l'amputation de l'avant-bras, veuille, contre l'avis de la plupart des Chirurgiens, que l'opérateur se place au côté extérieur de l'avant-bras, sans motiver son sentiment. Je crois qu'il vaut mieux conserver l'ancienne situation, que de la changer sans raison & sans nécessité.

affoibli, il faut ferrer fur le champ le tourniquet, après avoir bien remarqué auparavant où font les orifices des artères. On n'a pas grand befoin de lier les vaiffeaux, fur-tout fi l'on a amputé l'avant-bras près de la main. Comme les deux ou trois artères principales qui fourniffent du fang, n'ont pas un diamétre bien confidérable, on arrête facilement l'hémorragie, en appliquant fortement fur l'orifice de chacune un morceau de vitriol avec beaucoup de charpie groffièrement roulée, ou de petites compreffes quarrées. (*a*) On met auffi fur les os & fur les chairs une grande quantité de charpie ou de linge en lambeaux, & par-deffus encore un grand morceau de veffe de loup, avec ou fans étoupade: on recouvre enfin le tout d'une veffie fraîche & mouillée, ou d'un grand emplâtre en croix de malthe. Au lieu de ce dernier emplâtre, on pourroit fe fervir peut-être avec plus d'avantage de deux ou trois autres emplâtres longs & étroits, qu'on difpoferoit fur le moignon en forme de croix ou d'étoile; ces emplâtres ramenent très-bien

(*a*) *Chabert*, l'un des Chirugiens françois modernes, dit dans fes obfervations chirurgicales, publiées à Paris en 1724, que le vitriol n'eft pas néceffaire dans cette occafion, que les feules compreffes & la charpie brute fuffifent avec un bandage bien fait, pour fe rendre maîtres du fang; & c'eft en effet ce que j'ai éprouvé, fur-tout chez les malades qui n'étoient point trop vigoureux. D'autres Auteurs regardent tous les efcarrotiques comme abfolument nuifibles, ou du moins comme très-incertains dans leur action, (*) parce qu'après la chûte de l'efcarre, il eft très-commun que l'hémorragie revienne. *La Motte* exalte cependant beaucoup le vitriol dans fes obfervations.

(*) Vid. *Ruyfch* de nova methodo amputandi, aliique.

la peau en bas, au moyen dequoi la plaie en eſt plutôt recouverte & conſolidée (a). On applique encore ſur-tout cela une grande compreſſe en croix de malthe, dont une aide roule exactement les chefs autour du membre; une autre compreſſe épaiſſe & quarrée, & enfin trois compreſſes étroites & longuettes, qui ſe croiſent ſur le moignon en manière d'étoile, & dont les extrêmités ſont dirigées vers le bras. On affermit enfin très-ſolidement le tout avec une longue bande roulée, dont nous décrirons l'application à l'article des bandages.

I X.

On peut ſe rendre auſſi maître du ſang par le cautère actuel, & par la ligature.

Un grand nombre de Chirurgiens, tant anciens que modernes, ſe ſont ſervis du cautère actuel pour ſe rendre maîtres du ſang; mais les Chirurgiens rejettent aujourd'hui cette méthode, non-ſeulement comme très-douloureuſe & très-effrayante pour le malade, mais encore comme étant très-incertaine, & ſouvent même dangereuſe, ſur-tout après les amputations du bras & de la cuiſſe. En effet, deux ou trois jours après l'application du cautère actuel, l'eſcarre qu'il a fait venant à tomber, particulièrement dans les dernières parties, l'hémorragie recommence tout de nouveau. On pourroit ſe ſervir plus utilement du feu à l'avant-bras & à la jambe: on ne doit cependant ſe déterminer à cautériſer que dans le cas d'une extrême néceſſité, & après avoir employé la méthode que nous venons de décrire. Si, comme les Chirurgiens modernes le preſcrivent, on

(a) M. *le Dran* fait grand cas de cette méthode dans ſes obſervations de chirurgie, tom. II, pag. 309.

veut lier les artères de la jambe & de l'avant-bras, ce qui n'est pourtant guère nécessaire à la partie inférieure de ce dernier, on saisira chacune de ces artères avec le bec de corbin, ou quelqu'autre instrument propre à cet usage, (*voy.* pl. III. fig. 4. ou pl. XIII fig. 5 & 6.) & l'on y fera une forte ligature avec une éguille courbe & un fil ciré. M. *le Dran* (obs. tom. II. pag. 309.) lie les mêmes artères, mais il ne dit pas comment. M. *Petit* s'étend au contraire fort au long sur la manière d'arrêter le sang, dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de Paris, année 1731.

X.

Comment on lie l'artère dans l'amputation du bras.

L'amputation du bras s'exécute presque entièrement de la même manière que celle de l'avant-bras, si ce n'est qu'on ne doit jamais se dispenser de lier les artères brachiales, (qui sont au nombre d'une, de deux, ou de trois) de la façon dont nous venons de le dire. Les stiptiques & le cautère ne sont ici que de peu ou de point d'utilité. Après avoir lié les extrémités des grandes artères, on lâche un peu le tourniquet, & ayant découvert par le sang qui sort les autres artères, on les lie pareillement. Quelques Chirurgiens passent à travers l'artère même, qu'on a saisie avec le bec de corbin, l'éguille & le fil avant de faire le nœud, ce qui rend, selon eux, la ligature plus forte. D'autres, au lieu d'aller chercher l'artère avec le bec de corbin, prennent une éguille très-courbe enfilée d'un fil fort & ciré, & la font passer deux fois à travers les chairs qui avoisinent l'artère, de façon que quand le fil est noué, il embrasse tout à la fois l'artère

& une grande quantité de chair, ce qui empêche que l'artère ne ſoit facilement coupée par le fil. Mais il vaut mieux, je penſe, ſaiſir les vaiſſeaux avec des pinces ou le bec de corbin, & les lier enſuite, comme nous venons de le dire; car il ſeroit à craindre, par la dernière méthode, qu'on manquât avec l'éguille l'artère qu'il s'agit de lier, ou que la dernière ne s'échappât de la ligature, après avoir été liée. (*a*)

X I.

Ce qu'on doit faire après l'application de l'appareil.

L'appareil étant appliqué, de la façon dont on l'a dit au §. VIII, on ranime le malade en lui donnant de nouveau un peu de vin, ou de quelque autre liqueur fortifiante; & l'ayant mis au lit, un aide comprime fortement le moignon pendant quelques heures, avec le plat de la main, ce qui fait que les différentes pièces de l'appareil s'attachent avec plus de force à la partie, & que l'hémorragie eſt plus ſûrement & plus promptement arrêtée. On lâche enſuite un peu le tourniquet, ſeulement autant qu'il le faut pour que la circulation ne ſoit pas interrompue, & ſi le ſang ne recommence pas alors à couler, c'eſt une preuve que l'opération a été bien faite. On ordonne le repos au malade, & on lui fait prendre de tems en tems quelque émulſion anodine & fortifiante, qui en procurant le ſommeil, diſſipe peu-à-peu la douleur & rétablit les forces épuiſées. Le jour d'après, on lâche de nouveau le tourniquet, ou on l'ôte tout-à-fait;

(*a*) Voyez *Douglas* (ſyllabus operat. chirurg. pag. 44. 45.); il veut qu'après avoir amputé les membres, on uniſſe la peau qui reſte par une ſuture en croix.

on preſcrit un regime très-exact, tel que nous l'avons recommandé ailleurs (p. I. liv. I. chap. I. §. XLIII.) pour les grandes plaies accompagnées de chaleur, de fiévre & d'hémorragie; on prévient ou l'on calme encore plus ſûrement les accidens, ſi l'on joint au régime l'uſage des poudres & des potions tempérantes, & ſi on ſaigne le malade au plus fort de la chaleur febrile; mais ſi cette chaleur n'exiſte pas, & qu'il n'y ait point ſurabondance de ſang, la ſaignée ne ſerviroit qu'à affoiblir davantage le malade, qui l'eſt déja trop. S'il ſurvient une nouvelle hémorragie, qu'on ne puiſſe arrêter ni en faiſant comprimer le moignon avec la main, ni en y appliquant une nouvelle compreſſe fort épaiſſe, ſoutenue par les circonvolutions d'une nouvelle bande un peu plus ſerrée que ne l'étoit le bandage précédent, (ce qui m'a cependant ſuffi le plus ſouvent) on ſerre derechef le tourniquet, on défait l'appareil, & on lie encore fortement l'artère; ſi on ne peut la ſaiſir, on y applique le cautère actuel, ou on la bouche, en matelaſſant bien le moignon avec de la charpie brute, & le reſte de l'appareil cideſſus décrit, faiſant comprimer le tout par la main d'un aide, juſqu'à ce que le ſang ceſſe de couler.

X I I.

Quand & comment il faut changer l'appareil.

Afin de donner le tems aux embouchures des artères coupées de ſe bien conſolider, on ne changera jamais le premier appareil avant le troiſième ou le quatrième jour, à moins qu'une grande douleur, l'inflammation, l'hémorragie, ou tel autre accident ſemblable n'oblige à le faire plutôt. Il ne ſera pas hors

de propos de tenir pendant huit jours auprès du malade un aide toujours éveillé, pour appliquer ſur le champ le tourniquet, s'il arrivoit quelque nouvelle hémorragie, & donner le tems d'appeller le Chirurgien, qui feroit une ſeconde ligature. Mais ſi tout ſe paſſe bien, on aura très-grand ſoin, toutes les fois qu'on renouvelle l'appareil, d'en ôter les différentes pièces avec la plus grande douceur, & de ne pas toucher, & encore moins arracher de force, celles qui ſont le plus près de la plaie, de peur que le ſang ne recommence à couler; on ſe contentera à chaque panſement de les humecter avec du vin ou de l'eſprit de vin chauds, juſqu'à ce qu'elles ſe détachent & tombent enfin d'elles-mêmes, à la faveur de la ſuppuration. Pendant le reſte de la cure, il ſuffira de panſer le malade de deux jours l'un, ou ſeulement une fois en vingt-quatre heures, à moins que l'abondance de la ſuppuration, ſur-tout en été, n'exige qu'on faſſe chaque jour deux panſemens.

XIII.

Et panſer la plaie du moignon.

Lorſqu'on a découvert la plaie, on la nettoie bien doucement avec de la charpie, & l'on y applique enſuite de grands plumaceaux chargés de quelque digeſtif, mais ſeulement à l'endroit par lequel ils touchent la plaie, le reſte demeurant à ſec. On met par-deſſus quatre ou ſix bandelettes, longues d'environ un pied, & larges d'un pouce, ſur leſquelles on a étendu l'emplâtre de diapalme, d'André de la Croix, ou tel autre emplâtre agglutinatif, & on les diſpoſe ſur le moignon en forme d'étoile. Sur ces emplâtres, on applique encore une grande compreſſe épaiſſe & quarrée, & trois autres

compreſſes longuettes en étoile, ſoutenant le tout avec des circulaires, comme nous l'avons expoſé plus haut. Quand on a continué cela pendant environ quinze jours, on n'a plus beſoin d'une ſi grande quantité de linge & de compreſſes qu'au commencement, ni de tant ſerrer le bandage, l'hémorragie n'étant plus alors à craindre. On continue à panſer la plaie avec le digeſtif ou le baume vulnéraire, quelques plumaceaux, quelques emplâtres, & une compreſſe; & l'on n'y applique plus enfin que de la charpie ſéche & un emplâtre, pour la deſſécher & la cicatriſer, comme les autres plaies. La réunion n'eſt preſque jamais achevée que dans l'eſpace d'environ deux mois. Nous remarquerons encore que dans les premiers panſemens on ne doit point toucher à l'appareil, ſur-tout ſi c'eſt la cuiſſe ou le bras qu'on a amputé, ſans ſe prémunir contre l'hémorragie, en appliquant le tourniquet, ou en faiſant du moins comprimer avec le pouce d'un aide le tronc de l'artère brachiale au milieu du bras.

XIV.

Enfin ſi après l'amputation du membre, on s'apperçoit d'une grande agitation dans le ſang, ce qui eſt aſſez ordinaire chez les ſujets robuſtes & fort ſanguins, on ſaignera copieuſement le malade, on le mettra à l'uſage des tempérans & des rafraîchiſſans, & on le tiendra à un régime très-exact; ſans ces précautions, il ſeroit très-fort à craindre que la fiévre de ſuppuration, (qui eſt ici très-violente) le ſphacele, ou d'autres accidens ſemblables, ne le fiſſent périr.

Comment on calme la fiévre, après l'amputation.

Explication de la treizième Planche.

Fig. 1. Petit couteau avec lequel on coupe dans les amputations des membres, d'abord la peau & la graiſſe ſeulement, & enſuite toutes les chairs ; on peut s'en ſervir plus commodément en bien des cas que du grand couteau courbe.

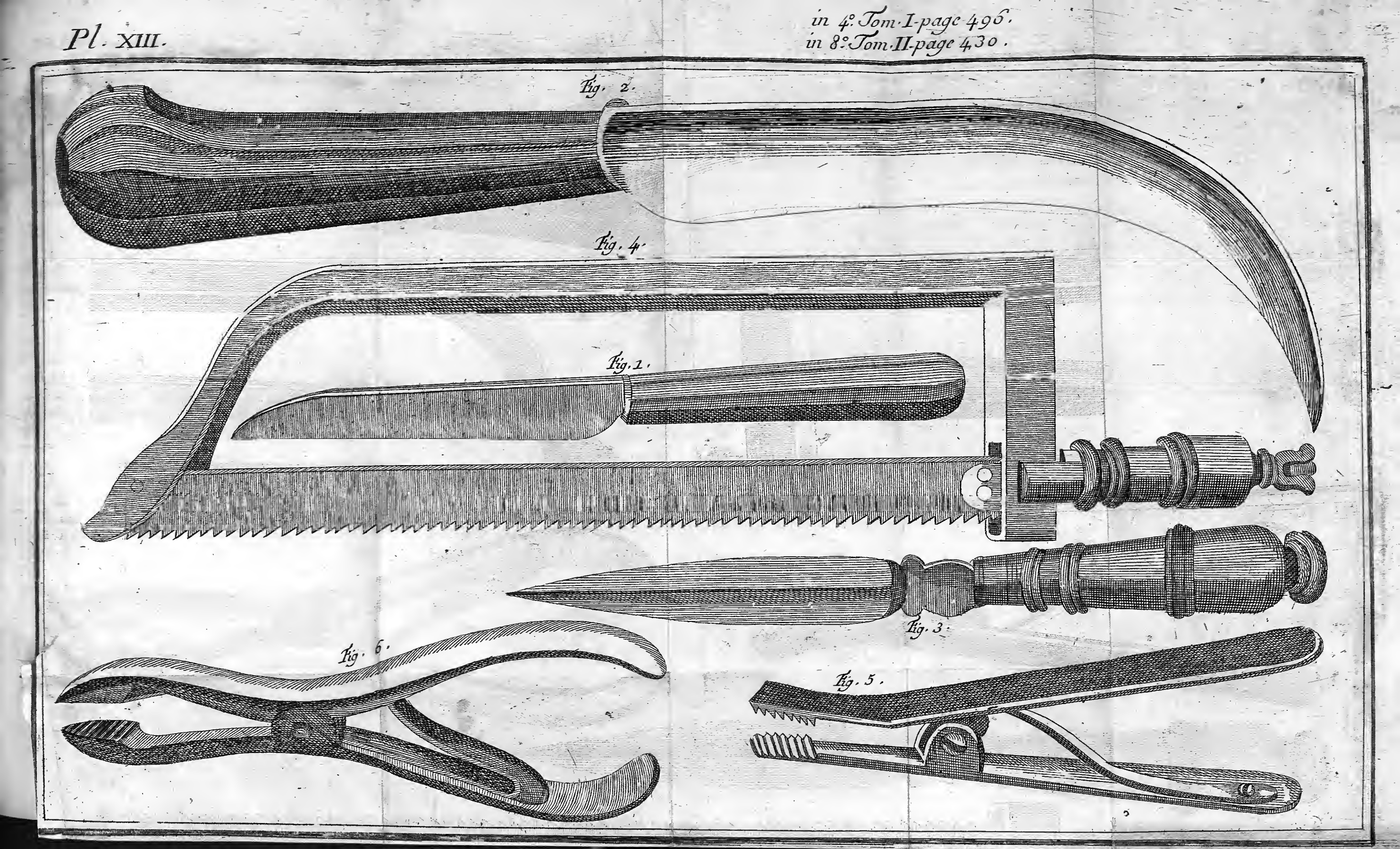
Fig. 2. Le grand couteau courbe dont on ſe ſert communément pour faire la ſection des chairs dans les amputations de la jambe & de l'avant-bras, & auquel je préfére preſque toujours le petit couteau de la figure 1. ou tel autre ſemblable. Bien des Chirurgiens ajoutent à leur couteau courbe divers ornemens, que je regarde comme inutiles.

Fig. 3. Couteau à deux tranchans pour couper les chairs qui ſe trouvent entre les deux os de la jambe & de l'avant-bras. On peut faire la même choſe avec un plus petit couteau qui ne tranche que d'un côté, tel que celui qui eſt repréſenté pl. 1. let. G ou tel autre à-peu-près pareil, dont on peut ſe ſervir encore pour les amputations de la jambe à lambeau.

Fig. 4. La ſcie avec laquelle on a coutume de ſcier les os. Beaucoup de Chirurgiens en emploient une qui eſt du double plus grande que celle qui eſt repréſentée ici ; mais une ſcie telle que la dernière, ou tant ſoit peu plus grande, eſt d'un uſage encore plus commode. On y ajoute quelquefois des ornemens de fantaiſie, ou l'on leur donne une autre figure ; ce qui ne les rend préférables en rien à la nôtre.

Fig. 5. Pincette ou bec de corbin avec un reſ-

in 4°. Tom. I. page 496.
in 8°. Tom. II. page 430.



fort d'un côté, & le bec dentelé intérieurement, pour aller faisir les artères coupées après l'amputation des membres ; & y faire une forte ligature, afin de se rendre maître du sang.

Fig. 6. Autre pincette prise de *Garangeot*, & destinée au même usage ; le bec en est lisse & non dentelé en dedans, afin de ne pas froisser & meurtrir les artères.

CHAPITRE XXXV.

De l'amputation du Pied & de la Jambe.

I.

Où & comment il faut amputer le pied & la jambe.

POur amputer le tarse ou le métatarse, les Anciens se servoient du cizeau & du maillet, ou de grandes & fortes tenailles incisives, avec lesquelles ils enlevoient tout ce qui étoit corrompu ; ils bandoient ensuite convenablement la plaie, & la guérissoient avec des vulneraires balsamiques. *Scultet*, qui a vu faire cette opération, la décrit fort bien dans son arsénal de Chirurgie, planche LIV. Mais comme elle est extrêmement douloureuse, & sujette à de très-grands accidens, à cause de l'insigne violence qu'on fait aux os, & de la dilacération que souffrent les ligamens, les nerfs & les tendons, les Chirurgiens modernes préférent, avec raison, de séparer avec le scalpel les doigts, des os du métatarse ; ceux-ci, des os du carpe ; & si le mal a fait plus de progrès, ou monte un peu plus haut, les os du carpe les uns des autres, en coupant adroitement les ligamens qui les unissent ; ils traitent ensuite la plaie comme

les anciens. Le malade, après sa guérison, marche toujours mieux sur ce qui lui reste du pied, qu'il ne pourroit jamais le faire avec un pied artificiel. (*a*) Cependant beaucoup de Chirurgiens, craignant que la plaie ait beaucoup de peine à se fermer, & les os à se recouvrir, ou trouvant l'opération trop laborieuse, aiment mieux amputer la jambe même, non dans sa partie inférieure, mais environ à quatre travers de doigts au-dessous de la rotule. (*b*) Quoiqu'on retranche par cette méthode la plus grande partie de la jambe, la difformité & la difficulté de marcher en sont moindres; car on ne pourroit que très-difficilement s'appuyer ou marcher sur un moignon qui auroit trop de longueur, sans compter qu'il ne feroit pas aussi facile, à beaucoup près, d'y adapter un pied ou une jambe artificielle d'argent ou de bois, qu'on peut le faire au genou. Je n'ignore pas qu'il est encore des Chirurgiens qui prétendent, avec *Solingen*, *Verduin*, & *Dionis*, qu'on ne doit retrancher de la jambe que ce qui est gâté; mais je ne crois pas qu'on doive se laisser ébranler par leur autorité; car il seroit très-difficile, comme on l'a déja remarqué, d'adapter une jambe artificielle à l'extrêmité du long moignon qui resteroit, & si on vouloit attacher cette jambe au-dessous du genou, on ne pourroit le faire qu'en repliant ce long moignon en arrière, ce qui rendroit la partie très-difforme, & la marche très-pénible.

(*a*) *Garangeot* fait la même remarque, *oper. de Chir.* tom. III. p. 417.

(*b*) Si on amputoit plus haut, on offenseroit les tendons des muscles fléchisseurs de la jambe.

II.

Attentions particulières pour l'amputation de la jambe.

Quant aux inſtrumens, à l'appareil & à la manière d'opérer, ils ſont à-peu-près les mêmes que pour l'amputation de la main & de l'avant-bras ; celle de la jambe exige cependant quelques attentions particulières, dont le Chirurgien doit être inſtruit. 1°. On fait mettre le malade ſur une chaiſe, ſur le bord de ſon lit, ou ſur une table. (*a*) 2°. On raſe les poils de l'endroit où l'on veut couper, afin qu'ils ne s'attachent pas enſuite aux emplâtres, & ne cauſent pas de la douleur lorſqu'on ôtera ceux-ci. 3°. Après l'amputation, on appliquera le cautère actuel ſur les embouchures des artères, comme le pratiquoient les Anciens, ou on les liera avec une éguille courbe ; car quoique ces artères ne ſoient pas d'un calibre bien conſidérable, ſi on néglige ces précautions, elles donnent preſque toujours du ſang quelque tems après qu'on a appliqué l'appareil, ſur-tout ſi on n'a pas bien comprimé l'artère crurale avec une compreſſe longuette, ſoutenue par des circulaires. 4°. Quelques Chirurgiens, pour ſe rendre maîtres du ſang, avant l'opération placent le tourniquet ordinaire, ou le tourniquet à vis ſur la partie interne de la cuiſſe un peu au-deſſus du genou, & une pelote, ou une compreſſe de linge roulée en forme de cylindre, dans le jarret & ſur le trajet de l'artère crurale, qui deſcend par cet endroit ; (*voy.* pl. XIV. fig. 4. D) mais il me paroît qu'il eſt beaucoup mieux

(*a*) *Hildanus* faiſoit mettre le malade à terre, & la jambe à amputer ſur un banc ou ſur une petite table. *Vid.* ejus opera pag. 809.

de comprimer cette artère à la partie interne & supérieure de la cuisse, en y plaçant la longuette ou la petite pelote, (*voy.* pl. III. fig. 1. L M) sur-tout si on ampute la jambe fort haut, parce qu'on a alors beaucoup plus de commodité pour appliquer l'appareil après l'amputation, que si le tourniquet se trouvoit près du genou.

III.

Méthode de *Verduin.*

Pierre Adrien Verduin, Chirurgien célébre d'Amsterdam, avec qui j'étois lié d'amitié pendant sa vie, a décrit & proposé une nouvelle méthode d'amputation, dans un traité particulier publié en flamand, en allemand, en françois & en latin, vers l'année 1696, & a plus contribué que personne à la faire connoître, quoiqu'il n'en soit pas l'inventeur. L'histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris, (a) *Garangeot*, & plusieurs autres, font honneur de cette opération à *Sabourin*, Chirurgien Genevois, qui l'a faite, dit-on, à Geneve & ensuite à Paris, dans le tems même où *Verduin* la pratiquoit à Amsterdam. Mais peu de gens sçavent qu'elle avoit déja été décrite & exécutée long-tems auparavant par les Chirurgiens Anglois, & nommément par *Lowdham* & *Joung*, comme on peut le voir par un livre anglois intitulé : *le triomphe de la thérébentine, ou de l'admirable vertu de l'huile de thérébentine pour arrêter le sang, avec une nouvelle méthode pour amputer les membres*, par *Jacques Joung*, *in-8°.* Londres 1679. *Kœnerding*, autrefois Chirurgien du grand hôpital d'Amsterdam, & mon ami, a

(a) Ann. 1702, pag. 43. édit. d'Amst.

donné aussi en flamand un petit traité sous ce titre : *de la gangréne & du sphacele, avec l'ancienne & nouvelle manière d'amputer la jambe, in-8°. Amsterd. 1698.* Il fit deux fois l'opération dont il s'agit la même année qu'elle fut pratiquée par *Verduin* pour la première fois. Voici en peu de mots en quoi elle consiste.

I V.

Après avoir appliqué le tourniquet à la cuisse, on fait avec le couteau, représenté pl. XIII. fig. 3. une incision à la jambe, qui commence au tendon d'Achille & s'étend ensuite vers le haut, & l'on sépare les chairs du tibia & du péroné jusqu'à l'endroit où l'on a dessein de scier les os; (*voy.* pl. XIV. fig. 5. *6.* 7.) un aide releve avec la pièce de linge fendue le lambeau de chair pendant (fig. *6.* A) vers le jarret; on coupe après cela avec le couteau, fig. 1. ou 3. pl. XIII. la peau qui recouvre la partie antérieure du tibia, & la chair qui se trouve entre les deux os; on scie ces derniers comme on l'a prescrit plus haut; on nettoie le lambeau avec une éponge imbibée d'esprit de vin, & l'on en recouvre exactement le moignon : s'il est trop grand ou inégal, on en retranche ce qu'il a de trop, & on le maintient en place avec des emplâtres agglutinatifs, ou par un ou deux points de suture : on applique enfin par-dessus les compresses, une vessie mouillée, qu'on soutient avec des tours de bande, de la manière dont nous l'avons expliqué ci-dessus pour les amputations en général, ou une machine de cuir garnie de boucles & de courroies, qui est représentée par *Verduin* & par *Garangeot*, & l'on fait comprimer le moignon pendant quelques heures par

Comment on l'exécute.

un aide, jusqu'à ce que la crainte de l'hémorragie soit passée ; & pour plus de précaution, on laisse sur la cuisse le tourniquet à vis (pl. V. fig. 6. ou pl. VI. fig. 1.). Suivant les Auteurs cités, cette opération réunit un grand nombre d'avantages. 1°. Le lambeau, en comprimant les artères, suffit pour arrêter le sang, & l'on n'a besoin ni des astringens, ni du cautère, ni de la ligature. 2°. Comme il recouvre sur le champ les os, ils sont beaucoup moins exposés à la carie, qui a lieu assez souvent lorsqu'ils sont longtems à découvert, ce qui prolonge considérablement la cure. 3°. Le lambeau s'unissant aux os avec la plus grande facilité, sur-tout au moyen des baumes vulnéraires dont on se sert dans les pansemens suivans, la guérison en est beaucoup accélerée. 4°. Enfin les chairs qui matelassent les os font l'office d'un oreiller, sur lequel on peut adapter très-commodément une jambe de bois léger & creusée en dedans, dont on pourra se servir comme de la jambe naturelle, le moignon conservant sa rectitude, & n'étant point replié en arrière comme dans la méthode ordinaire. Toutes les fois qu'on change l'appareil, un aide doit soutenir le lambeau & le presser contre les os, pour l'empêcher de tomber, ce qui en retarderoit la réunion. *Verduin* a expliqué tout cela d'une manière très-circonstanciée dans son ouvrage, auquel il a joint un grand nombre de figures.

V.

Elle a été abandonnée ensuite.

Quoique l'opération qu'on vient de décrire ait été pratiquée quelquefois avec succès par *Verduin*, & par quelques autres Chirurgiens, il est très-peu de Praticiens aujourd'hui qui l'ap-

prouvent, & qui soient d'avis de la substituer aux anciennes méthodes. Les Anglois, & *Verduin* lui-même, ainsi que *Kœnerding*, l'ont abandonnée. Le malade sur qui *Sabourin* fit à Paris l'amputation à lambeau, ne survêquit pas à l'opération; (*a*) son malade perdit plus de sang qu'on n'a coutume d'en perdre dans les autres méthodes. En outre, on a vu plus d'une fois à Amsterdam, que des esquilles osseuses en piquant les parties molles, pendant la cure, ou après l'entière réunion, ont occasionné des douleurs atroces, & plusieurs autres accidens fâcheux. Ces raisons, & d'autres encore que *Kœnerding* expose plus au long dans son ouvrage, l'ont déterminé à donner la préférence à l'ancienne façon d'amputer sur la nouvelle. Cependant *Garangeot*, l'un des Chirurgiens françois les plus récens, à qui les écrits de *Joung* & de *Kœnerding* paroissent avoir été inconnus, puisqu'il ne les nomme pas, loue beaucoup cette opération, & voudroit la faire revivre. (*b*) Il dit qu'on *a vu des Officiers, à qui on l'avoit faite, danser & sauter comme s'ils avoient eu de véritables jambes.*

VI.

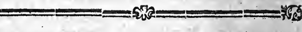
L'amputation à lambeau peut être pratiquée encore avec succès à l'avant-bras, & elle l'y a été effectivement, comme nous l'apprenons de *Joung*, de *Kœnerding* & de *Ruysch*; (*c*) **Elle pourroit être pratiquée à l'avant-bras.**

(*a*) Comme l'atteste l'histoire de l'Académie Royale des Sciences dans l'endroit cité ci-dessus.

(*b*) *Voyez* ses opér. de Chir. chap. de l'amput. de la jambe.

(*c*) Epist. problem. XV. *de nova artuum de curlandorum methodo.*

le dernier en a décrit une qui fut exécutée heureusement par *Verduin* & par son gendre *Bortel*, en présence de plusieurs personnes, au nombre desquelles il étoit. On prétend même qu'elle a été pratiquée au bras & à la cuisse par quelques François, mais elle ne peut guére réussir, à mon avis, dans ces parties, sans en lier la principale artère, c'est-à-dire la crurale & la brachiale.



CHAPITRE XXXVI.

De l'amputation de la Cuisse.

I.

Où l'on doit amputer la cuisse.

TOutes les fois que la jambe est gangrénée jusqu'au genou ou jusqu'à la cuisse; que cette dernière est attaquée dans sa partie inférieure d'une carie incurable, de sphacele, ou qu'elle a souffert un fracas, ou une lézion dans l'artère crurale, qui rendent l'amputation indispensable, il faut la faire à la cuisse même. On ne sçauroit croire combien le succès de cette opération est douteux, & combien le danger auquel elle expose le malade est terrible, surtout lorsqu'on est obligé de la pratiquer un peu haut ou près du ventre. Ce danger ne vient pas seulement des violentes hémorragies auxquelles donne lieu quelquefois la section des grands troncs artériels, mais encore de l'excessive quantité de matière que fournit chaque jour l'énorme plaie qui résulte de l'amputation, dont la perte produit un épuisement si considérable, que le plus grand nombre des malades y succombe dans le cours du traitement. Il est donc très-

important, lorſqu'on veut amputer la cuiſſe, de ne la couper, autant qu'il eſt poſſible, que dans ſa partie la moins épaiſſe, c'eſt-à-dire à trois ou quatre travers de doigts ſeulement du genou, & de conſerver le plus de peau & de chair que faire ſe peut. Le malade ſoutient plus facilement la rigueur d'une opération auſſi violente, & la cure en eſt beaucoup plus prompte & plus aiſée.

I I.

Et appliquer le tourniquet.

On applique la compreſſe cylindrique ou la pelote du tourniquet ordinaire ou du tourniquet à vis, deſtinée à comprimer l'artère crurale, à la partie interne & ſupérieure de la cuiſſe, dans l'endroit où la tête du muſcle vaſte interne ſe joint au triceps (*voy.* pl. III. fig. 1. let. L M). Sans cette précaution, il ſeroit à craindre que le malade ne pérît ſubitement dans l'opération même, par l'énorme hémorragie qu'occaſionneroit la ſection d'une artère auſſi conſidérable que celle qu'on eſt obligé de couper, comme il arrivoit preſque toujours avant qu'on eût inventé le tourniquet, & la ligature des vaiſſeaux.

I I I.

De quelle manière on procéde à l'amputation, & à l'application de l'appareil.

Nous n'avons preſque rien de particulier à dire ſur l'amputation de la cuiſſe, cette opération s'exécutant preſque en tout de la même manière que l'amputation des mains, du bras, de l'avant-bras & de la jambe. Le point le plus important du manuel, après qu'on a raſé la partie, & coupé circulairement la peau & la graiſſe avec le petit couteau, pl. XIII. fig. 1. ou tel autre ſemblable, eſt de les retirer en haut avant de procéder à la ſection des chairs; on coupe enſuite les dernières juſqu'à l'os, par

une ſeconde ſection tout près de la peau, c'eſt-à-dire plus haut qu'on n'a coupé la peau même. On fait cette ſeconde ſection avec le petit couteau droit, ou avec celui qui eſt repréſenté pl. XXII. fig. 7. ou enfin avec le grand couteau courbe (pl. XIII. fig. 2.). Il réſulte des avantages très-conſidérables de faire ainſi l'amputation en deux tems; l'extrêmité du fémur coupé ſe recouvre plutôt des chairs & des tégumens, dont on a laiſſé une plus grande quantité, ce qui prévient la carie & accélere beaucoup la réunion de la plaie du moignon, comme nous l'avons déja remarqué ailleurs. Si on coupe au contraire la peau & la chair en même tems, comme on le pratique dans la méthode ordinaire, les puiſſans muſcles de la cuiſſe qui ont été diviſés, ſe retirent en haut avec tant de force, qu'après le ſecond ou le troiſième panſement le bout du femur demeurant à nud comme un bâton, fait une ſaillie de deux ou trois travers de doigts par-delà les chairs, ainſi qu'il m'eſt ſouvent arrivé de le voir. Il falloit toujours plus de tems en pareil cas, pour que les chairs puſſent parvenir à recouvrir le bout de l'os, ce qui faiſant traîner la cure en longueur, affoibliſſoit extrêmement les malades, dont pluſieurs périſſoient d'épuiſement; car il n'y a point de réunion à eſpérer pour la plaie, tant que l'os demeure à découvert. Une autre attention non moins importante que celle dont nous venons de parler, eſt de travailler à ſe rendre maître du ſang, ce qu'on ne peut faire, à cauſe de la grandeur de l'artère, que par une forte ligature. (a) Ayant donc ſaiſi l'artère cru-

(a) M. *Petit* a préſenté à l'Académie Royale des

rale avec le bec de corbin ou avec des pinces, (pl. XIII. fig. 5. ou *6.*) on la liera très-exactement avec un gros fil. Si plusieurs artères donnent du sang, on fera une ligature à chacune, supposé qu'elles soient considérables, sinon il suffira communément d'appliquer sur leurs orifices des bourdonnets, ou des boutons de vitriol, soutenus par un bandage convenable. L'appareil est presque entièrement le même que celui de l'amputation du bras, si ce n'est qu'il faut moins de charpie & de vesse de loup; une vessie, des emplâtres, & des compresses plus grandes, des bandes enfin plus larges & plus longues, & qu'on doit comprimer modérement l'artère crurale, au moyen d'une longue compresse étroite & épaisse qu'on applique sur le trajet de cette artère, & qu'on maintient en place par des circulaires, ou par le tourniquet (pl. V. fig. *6.* ou pl. VI. fig. 1.) qu'on laisse pendant quelque tems sur la partie. Lorsqu'on a mis le malade au lit, on fait reposer le moignon sur un oreiller, & on a soin de le tenir un peu élévé, afin que le sang se porte avec moins de force contre les orifices des artères, ce qui ne contribue pas peu à prévenir l'hémorragie; on fait comprimer de plus le moignon par un aide pendant un tems considérable, & l'on se conduit pour tout le reste comme on a dit

Sciences (*voyez* les Mém. de 1731.) une machine propre à comprimer l'artère crurale, & à arrêter le sang, après l'amputation de la cuisse, sans le secours de la ligature, ni d'aucun des autres moyens dont on se sert pour reprimer les hémorragies. On peut en voir la figure & la description dans les Mémoires de 1731, & dans notre XXXIX planche.

qu'il falloit le faire après l'amputation du bras.

I V.

Ce qu'on doit faire lorsque le boulet a emporté une partie du bras ou de la jambe.

Si une portion du bras ou de la jambe vient à être emportée par la balle ou par le boulet, ou écrasée par une meule, ou telle autre chose semblable, le Chirurgien commencera 1°. par arrêter l'hémorragie, au moyen du tourniquet. 2°. Si des fragmens ou des esquilles font saillie au-delà des chairs, on les emportera avec la scie ou avec de tenailles incisives, & l'on égalisera parfaitement la partie antérieure de l'os. 3°. On se rend maître du sang en comprimant les artères divisées avec de la charpie brute & des compresses, par la ligature, ou par le cautère actuel, selon que la nature de la plaie, le lieu où elle se trouve, & les autres circonstances paroissent l'exiger. Le reste du traitement est entièrement le même que celui des autres amputations.

V.

Méthode de *Botal* desapprouvée.

Botal, célébre Médecin François, avoit imaginé une nouvelle méthode d'amputation, par laquelle on retranchoit le membre avec la plus grande vîtesse, sans avoir besoin de scie ni de couteau. Il avoit fait construire pour cela une machine garnie d'un couperet fort pesant & bien afilé, qui tombant de fort haut sur le membre qu'on vouloit amputer, le coupoit très-promptement & comme d'un seul coup. Mais quoique cette méthode ait eu l'approbation d'*Hildanus*, qui s'en est servi lui-même, tous les Chirurgiens prudens s'en abstiennent avec raison, la violence qu'elle fait aux os étant capable de les briser, ou de les faire éclater.

V I.

Membres artificiels.

Lorſque la plaie du moignon eſt fermée, il faut ſuppléer à la partie amputée par un membre artificiel, qui puiſſe en quelque ſorte en tenir lieu, & ſauver la difformité. On peut le faire d'argent pour les riches, & de bois pour ceux qui ne le ſont pas. On l'adapte au moignon avec des boucles & des courroies, ou par le moyen de certains reſſorts. On voit dans *Paré*, *Hildanus*, *Solingen*, & dans les ouvrages même de quelques Mécaniciens modernes, qui, comme ces Auteurs, ont fort bien traité cette matière, comment on doit s'y prendre pour ajuſter ces membres artificiels. Si l'on a affaire à des pauvres, on ſe contentera de leur attacher au moignon des jambes de bois faites ſans art, ou de ſimples échaſſes qui ſeront ſeulement évaſées & creuſées par le haut pour recevoir & loger commodément le genou, ce qui leur ſuffira pour marcher, quoique ce ne ſoit pas ſans quelque difficulté.

V I I.

Comment on remédie à la carie.

Enfin, ſi la carie s'empare de l'extrêmité des os, ce qui arrive très-ſouvent, quelques précautions qu'on prenne pour l'empêcher, bien que la plupart des Auteurs gardent le ſilence ſur cet article, comme elle s'oppoſe à la réunion, il faut la détruire avec la poudre d'euphorbe, ou le cautère actuel, ou, ce qui vaut mieux encore, avec la rugine, comme je l'ai fait quelquefois; après quoi la chair s'attache bientôt à l'os, & la plaie ſe cicatriſe, ce qu'on n'auroit jamais pu obtenir tant que la carie auroit ſubſiſté.

CHAPITRE XXXVII.

De l'amputation du bras dans l'article.

I.

Amputation du bras dans l'article.

QUoique je n'aie jamais fait moi-même cette opération, qu'aucun autre Chirurgien peut-être n'a exécutée, si l'on en excepte le seul M. *le Dran*, *(a)* d'après lequel *Garangeot* (*b*) l'a décrite, sans le nommer, je ne laisserai pas d'exposer ici en peu de mots ce que ces Auteurs en on dit.

I I.

En quels cas on doit l'entreprendre.

Il y a deux cas, à ce qu'ils prétendent, où l'on doit entreprendre cette grande opération. Le premier est celui dans lequel la partie supérieure de l'humerus est violemment contuse, brisée, ou fracassée par un éclat de bombe, de grenade, par le boulet, ou par telle autre cause pareille; & le second, celui ou la tête de l'humerus même, en conséquence d'un vice intérieur, se trouve tumefiée, ou corrompue par le spina-ventosa, la carie, ou le pus d'un abscès; à quoi on pourroit peut-être ajouter encore le sphacele & la brûlure du bras qui s'étendent jusqu'à son articulation supérieure.

I I I.

Ce qu'on doit faire avant l'opération.

Avant de procéder à cette penible & dange-

(*a*) Observat. de chir. 43 & 44.

(*b*) Operat. de chir. chap. 54. de la première édition, & ensuite dans la seconde, tom. III. chap. IX. art. X.

reuſe opération, il faut préparer tout ce dont on a beſoin pour la faire ; on place enſuite le malade ſur un ſiége commode, & on lui couvre le viſage. On ne ſe ſert point ici du tourniquet, comme dans les autres amputations, parce qu'il ne ſeroit pas poſſible d'en faire l'application ; mais avant de couper les chairs, on lie le tronc de l'artère brachiale, & voici comment.

IV.

Et pendant l'opération.

Dès que le malade eſt placé, on lui fait étendre & tenir le bras par un aide, & l'on cherche près de l'aiſelle l'endroit précis où l'artère brachiale ſe trouve, à quoi l'on eſt merveilleuſement aidé par l'anatomie. Si quelque grande tuméfaction empêchoit de la découvrir, on feroit de chaque côté du bras deux inciſions longitudinales dans les chairs, qui pénétrant juſqu'à l'os, permettroient de toucher l'artère avec les doigts, & de s'aſſurer de ſa ſituation : après l'avoir trouvée, on prend une grande eguille (*a*) enfilée d'un ruban compoſé de ſix ou 8 brins de fil ciré, & on la paſſe à travers les chairs, entre l'humerus & l'artère, environ deux travers de doigts plus bas que le creux de l'aiſſelle, prenant garde de bleſſer l'artère avec l'éguille. On baiſſe enſuite le bras pour en rendre la peau plus lâche ; & on arrête la ligature en y faiſant le nœud du Chirurgien. On examine après cela ſi le pouls a ceſſé de battre, ou non, un peu au-deſſous de la ligature ; dans le premier cas, on eſt aſſuré

(*a*) Celle dont M. *le Dran* ſe ſervit étoit droite, mais *Garangeot* veut quelle ſoit courbe, comme celle qu'on voit planche XIV. fig. 10.

que la ligature est suffisamment serrée, mais si le pouls se fait encore sentir, on la serre de nouveau, jusqu'à ce qu'il cesse de battre; & si l'on ne sent plus de pulsation, l'on fait un second nœud par-dessus le premier, & on fixe les extrêmités du lien par une rosette.

V.

Observations importantes pendant l'opération.

Après qu'on s'est rendu maître du sang, il faut penser à menager beaucoup de la peau, à couper les chairs, & enfin à extirper le bras. Pour exécuter ces trois choses selon l'art, on doit observer trois circonstances; la première est de s'assurer de l'acromion & de l'apophyse coracoïde; la seconde de retirer la peau; & la troisième enfin de faire l'incision deux ou trois travers de doigts au-dessus de l'acromion, pour laisser davantage du deltoïde, afin de remplir le vuide qui se trouvera au défaut de la tête de l'humerus, & de guérir par-là plus promptement le malade.

V I.

De quelle manière il faut amputer le bras.

Ces observations faites, on se sert d'un bistouri droit (pl. XIII. fig. 1. ou pl. XII. fig. 14.) pour couper transversalement la peau, la graisse & le muscle deltoïde dans l'endroit que j'ai assigné. On donne ensuite un petit mouvement au bras, en le relevant un peu, & on apperçoit les deux têtes du muscle biceps, qu'il faut couper avec le même instrument. Si pendant ces incisions il arrivoit que quelques rameaux d'artères donnassent beaucoup de sang, on l'arrêteroit sur le champ, en appliquant sur leurs ouvertures un tampon de charpie, sur lequel un aide appuyeroit fortement le doigt. S'il

y avoit en ce lieu une artère considérable, telle qu'elle s'y trouve souvent, on la lieroit avec une petite éguille courbe, après cela on coupe le ligament capsulaire qui entoure l'articulation, & l'on débride des deux côtés autant qu'il le faut. On passe ensuite les deux doigts de la main gauche sur la partie supérieure de la tête de l'humerus, on la tire un peu à soi, & on la dégage par les côtés, en coupant tout ce qui la retient encore, ce qui laisse la liberté de voir si la ligature des vaisseaux est bien faite. On ménage soigneusement la portion de la peau & des muscles qui sont compris dans la ligature, & pour cela on les coupe longitudinalement de chaque côté, laissant un lambeau triangulaire, dont la base regarde l'aisselle, & dont la pointe est mousse & quarrée, afin quelle cadre avec le lambeau du deltoïde. Cela fait le membre ne tient plus à rien, & l'amputation est achevée.

VII.

Ce qu'on doit faire après l'amputation.

On examine ensuite les vaisseaux qui tiennent au lambeau, & on passe une éguille courbe (pl. VI. fig. 5.) enfilée d'un ruban de fil pardessous leur corps, sans y comprendre la peau; on fait cette ligature un travers de doigt audessous de la première, & on la serre bien fort, parce que c'est elle qui doit arrêter le sang; après cela on coupe la première ligature, qui, en serrant la peau, pourroit y attirer une érésipele, qui feroit suivie de fâcheux accidens, & peut-être de la mort.

VIII.

L'appareil & le pansement.

Voici la manière dont on panse le malade après l'opération. On met d'abord un pluma-

ceau sur le moignon, & une compresse sur les artères, afin de soutenir la ligature. (a) On releve ensuite le lambeau inférieur, & on abaisse celui qui reste supérieurement de la peau & du deltoïde. On couvre le tout de plumaceaux secs & de charpie brute; l'on applique encore pardessus un emplâtre en croix de malthe, & sur ce dernier une compresse quarrée assez épaisse. On met dans le creux de l'aisselle une compresse ronde, ou une pelote pour comprimer les vaisseaux, afin qu'ils resistent davantage à l'impétuosité du sang. On couvre tout cet appareil d'une compresse en croix de malthe double. Par-dessus cette compresse, on applique deux grandes longuettes, larges de quatre grands travers de doigts, & longues de deux tiers d'aune. On applique le milieu de la première obliquement sur l'appareil, & les deux bouts viennent se terminer, l'antérieur sur l'épaule opposée, & le postérieur à quatre ou cinq travers de doigt au-dessous de l'aisselle saine. La seconde longuette sera aussi appliquée obliquement sur le moignon, de façon qu'elle croisera avec la première. Enfin on en applique une troisième de la même longueur, & un peu plus large, qui couvre les deux premières, & va croiser sur l'épaule opposée; on soutient tout cet appareil par le *spica descendant*, dont nous donnerons la description dans le traité des bandages; mais avant de le faire, il est bon de mettre

(a) Je crois qu'il seroit mieux d'appliquer les lambeaux immédiatement sur la cavité glenoïde de l'omoplâte, & le plumaceau, ainsi que la compresse, sur les lambeaux; ceux-ci se réuniroient plutôt & plus exactement à l'os, que si on eût mis entr'eux quelque chose d'intermediaire.

une

une petite pelote oblongue, ou un petit coussinet sous l'aisselle opposée, pour que les tours de bande ne compriment pas les vaisseaux, & pour qu'on puisse plus commodément y faire le point d'appui du bandage.

IX.

Exemple de cette amputation par M. *le Dran* le pere.

Mrs. *le. Dran* le fils & *Garangeot* rapportent (*a*) que l'opération que nous venons de décrire, a été pratiquée autrefois avec succès par M. *le Dran* le pere sur un gentilhomme françois, en présence & de l'avis de MM. *Maréchal*, *Arnaud*, *la Peyronie*, *Petit*, *Mery* & autres Chirurgiens célébres. La cause qui la fit entreprendre étoit une carie, ou plutôt un *spina-ventosa* à la partie supérieure de l'humerus. Le malade se tira parfaitement bien de l'amputation, mais *Garangeot* nous apprend, dans la seconde édition de ses opérations de chirurgie, que la surabondance du sang le fit périr six mois après sa guèrison. (*b*) Le même Auteur place les abscès de l'articulation du bras avec l'omoplate parmi les causes qui peuvent déterminer à l'amputer dans l'article. Mais je laisse à décider aux Praticiens si un simple abscès doit faire entreprendre une opération aussi difficile & aussi dangereuse.

X.

Autre exemple d'une amputation à peu près semblable, par l'Auteur.

Je conseillai une méthode à peu près semblable à celle qu'on vient de détailler, dans une brûlure très-considérable du bras, arrivée en 1739. Une pauvre femme d'un bourg voisin, se trouvant seule à la maison, fut prise d'une défaillance, pendant laquelle elle se laissa tomber

(*a*) Lieux cités.
(*b*) Oper. de chir. fin du tom. III.

dans le feu, & se brûla le bras droit jusqu'à l'os, depuis la main, pl. XXXIX. fig. A, jusqu'à l'articulation supérieure de l'humerus B : dans un accident de cette nature, on ne pouvoit guère conserver la vie à la malade qu'en amputant le bras ; mais comme la brûlure s'étendoit jusqu'au cou & à la poitrine CC, la grande douleur qu'auroit causé le tourniquet, & d'autres raisons encore, ne permettoient pas qu'on en fit usage. Ayant été cousulté sur ce cas, je fus d'avis qu'on perçât avec une très-longue éguille (pl. XVIII. fig. 12.) armée d'un lien convenable, le peu de chair qui restoit au-dessous de la tête de l'humerus, (lett. D) & qu'en côtoyant ce dernier, on allât saisir l'artère brachiale dans l'endroit où elle se trouve, pour la lier, conjointement avec les chairs que l'éguille embrassoit ; qu'on coupât ensuite les chairs au-dessous de la ligature, & qu'on finît par scier l'os à l'ordinaire. Tout cela fut heureusement exécuté en présence & sous la direction de mon fils *Elie Frideric Heister*, (*a*) sans employer le tourniquet. La plaie fournit fort peu de sang après l'amputation, & se cicatrisa très-bien, comme elle a coutume de le faire après les autres amputations ; la femme vit encore. On peut voir le détail de cette cure dans une dissertation particulière que mon Fils publia la même année à l'occasion de ce fait singulier ; (*b*) la nouvelle méthode y est recommandée avec raison pour divers autres cas, & spécialement pour se rendre bientôt maîtres du

(*a*) Præsente & ordinante filio meo piæ memoriæ *Elia Frid. Heistero.*

(*b*) De nova brachium amputandi ratione, cum fig.

ſang dans les plaies de l'artère crurale & brachiale, qui ne laiſſeroient pas le tems de ſe procurer le tourniquet, ou dans leſquelles il ne ſeroit pas poſſible de s'en ſervir.

Explication de la quatorzième Planche.

Fig. 1. Indique de quelle manière le Chirurgien & les principaux aides doivent être placés dans les amputations de la main & de l'avant-bras. A le malade. B le Chirurgien ſciant le cubitus & le radius pour emporter la main. C l'aide qui ſoutient la main. D l'aide qui empoigne l'avant-bras. E l'aide qui retient le malade par derrière, & qui gouverne en même tems le tourniquet. F un plat qu'on met ſous la partie pour recevoir le ſang.

Fig. 2. Montre quelle doit être la ſituation du Chirurgien & des aides dans les amputations de la jambe. A le malade ſur un ſiége; B le Chirurgien; C l'aide qui tient la jambe au-deſſous du mollet; D l'aide qui la ſoutient au-deſſus du genou; E le vaiſſeau deſtiné à recevoir le ſang.

Fig. 3. Lett. A indique l'endroit où l'on doit couper la jambe; B celui où il faut amputer la cuiſſe: ſi cependant le mal s'étendoit plus haut, on pourroit & l'on devroit faire l'amputation à un endroit de la cuiſſe plus élevé, quoique l'opération devînt alors plus dangereuſe.

Fig. 4. A eſt une cuiſſe à laquelle tient le moignon B d'un jambe qu'on vient d'amputer; C D le lieu où on peut appliquer le tourniquet, immédiatement au-deſſus du genou, pour amputer le métatarſe, le tarſe, & mê-

me la jambe, quoique moins commodément dans cette dernière amputation. On voit auſſi par cette figure comment on peut aller ſaiſir les extrêmités des artères coupées avec les pincettes E, & les lier enſuite avec le fil F. Quelques Chirurgiens blâment cette manière de lier les vaiſſeaux, (a) mais elle m'a ſouvent très-bien réuſſi.

Fig. 5. Repréſente la manière dont on exécute l'amputation de la jambe à lambeau. La ligne A B déſigne l'endroit où l'on fait la première inciſion avec le couteau, pl. XIII. fig. 1. ou 3; ou autre ſemblable. La ligne B C la ſeconde inciſion, par laquelle on ſépare des os les muſcles qui forment le gras de la jambe; & C D l'endroit où on l'ampute après avoir coupé le reſte des chairs. Quelques-uns plongent le couteau à deux tranchans & pointu, pl. XIII fig. 3, en C & continuent enſuite à fendre de haut en bas les muſcles ſolaires & jumeaux, juſqu'en A & en B; mais la première méthode eſt plus de mon goût.

Fig. 6. A le lambeau de chair pendant, que l'aide doit bientôt relever vers le jarret, afin qu'on puiſſe amputer la jambe en B.

Fig. 7. Eſt le moignon de la jambe qu'on vient de couper; A le lambeau de chair encore pendant; B le tibia; C le peroné.

Fig. 8. Repréſente une jambe à laquelle on a fait l'amputation à lambeau; A le lambeau

---

(a) *Garangeot* eſt du nombre de ceux qui la condamnent, dans ſon traité des inſtrumens de chirurgie, tom. II. pag. 219. mais *la Motte*, l'un des plus grands & des plus habiles Chirurgiens modernes, la loue & la recommande dans ſes obſervations.

Pl. XIV.

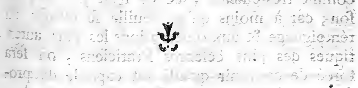
in 4° Tom. I. page 506.
in 8° Tom. II. page 452.



qui recouvre le moignon B & qui s'y unit; C partie de la cuisse.

Fig. 9. Montre de quelle façon on applique le tourniquet ordinaire ou à vis (pl. V. fig. 6. ou pl. VI. fig. 1.) au-dessus du genou, pour amputer la jambe. A la jambe ; B la cuisse ; C C le tourniquet avec son coussinet par-dessous; D l'endroit où l'on vient arrêter fortement la courroie ou le cordon de soie E E; F le lieu où l'on fixe le même cordon à deux petits crochets qui se trouvent de l'autre côté; G la vis au moyen de laquelle on comprime l'artère sous le jarret.

Fig. 10. Grande éguille courbe pour lier l'artère brachiale, avant d'amputer le bras dans son articulation supérieure ; on peut faire cette ligature avec une grande éguille droite, telle qu'elle est représentée planche XVIII, & l'une & l'autre peuvent servir aussi à faire des setons derrière le cou.



SECTION II.

Des Opérations de Chirurgie qui se pratiquent à la tête.

CHAPITRE XXXVIII.

Des Cautères de la suture coronale.

I.

Utilité des cautères de la suture coronale.

On fait quelquefois des cautères à la partie supérieure de la tête, dans l'endroit où la suture coronale s'unit à la suture sagitale. Les Italiens & les Hollandois pratiquent plus souvent cette opération que les Allemands. Bien des Médecins la regardent comme absolument inutile, par la raison qu'elle ne tire rien, selon eux, de l'intérieur de la tête; mais beaucoup d'autres la proposent, au contraire, comme très-efficace, & ce n'est pas sans raison; car à moins qu'on veuille se refuser au témoignage & aux observations les plus autentiques des plus célébres Praticiens, on sera forcé de convenir qu'elle est capable de produire quelquefois des effets merveilleux dans les douleurs de tête opiniâtres, le vertige, l'apoplexie, (*a*) l'épilepsie, (*b*) la perte de la

(*a*) *Scultet* obs. 34.

(*b*) *Voyez*-en un exemple remarquable dans les obs. chirurg. de *Meekren* chap. V.

mémoire, (*a*) la goutte-sereine, (*b*) & dans un très-grand nombre d'autres maladies des yeux & de la tête, telles que les catharres rebelles, &c.

I I.

Quel est l'endroit précis où on doit les faire.

Mais pour découvrir plus aisément l'endroit où devoient se faire les cautères dont il s'agit, les anciens Médecins vouloient qu'on rasât d'abord le haut de la tête, & qu'on prît ensuite deux fils, dont on conduisoit l'un de l'extrêmité du nez à la partie postérieure du cou, & l'autre d'une tempe droite à la tempe gauche, en les faisant croiser à angles droits sur le milieu de la tête. (*c*) Le point de rencontre de ces deux fils sur le *vertex*, indiquoit le lieu où les sutures coronale & sagittale viennent s'unir, & par conséquent celui où l'on devoit ouvrir le cautère. *Scultet*, (*d*) *Meekren*, (*e*) *& Deekker*, (*f*) ont représenté ce procédé dans leurs figures. Mais, s'il faut dire la vérité, cette méthode de déterminer la jonction de la suture coronale & sagittale peut être souvent fautive, l'endroit de cette jonction variant beaucoup dans les différens sujets. Il importe assez-peu que le cautère se fasse dans l'union des sutures, tout près de cette union,

(*a*) *Slevogtius* differt. de fonticulo suturæ coronalis memoriæ remedio.

(*b*) *Voyez* chez *Dekker* (exercit. pract. pag. 109. & seqq.) des cures admirables de gouttes-sereines, & d'épilepsies.

(*c*) Voy. *Celse* liv. VII. chap. VII. n°. 15.

(*d*) Planche XXVI.

(*e*) Observat. cap. V.

(*f*) Exercit. pract. pag. 110.

ou ſur la ſuture ſagittale même, puiſque les humeurs qui en découlent ne ſont pas tant fournies par le cerveau, comme le croyoient les anciens Médecins, que par les tégumens externes de la tête ; ces Médecins étoient dans l'erreur en croyant que l'endroit de la commiſſure des ſutures, étoit moins épais & plus tranſpirable que le reſte du crâne ; car bien qu'on trouve en cet endroit, chez les enfans, une ouverture, à laquelle on donne le nom de *fontanelle*, il s'oſſifie ſi parfaitement, à la longue, que dans les adultes cette partie ſupérieure de la tête eſt preſque toujours auſſi épaiſſe, & quelquefois même davantage, que les autres parties de la boëte oſſeuſe. Il paroît cependant que le préjugé contraire eſt préciſement ce qui déterminoit les anciens Médecins à faire les cautères dans l'union des ſutures coronale & ſagittale. Un Chirurgien Anatomiſte n'aura pas de peine à découvrir cet endroit avec le doigt ; on le reconnoîtra dans la plûpart des ſujets à une petite foſſette, ou à une petite éminence qui s'y trouvent, & c'eſt-là où on peut faire le cautère avec aſſez d'avantage : j'aimerois cependant mieux encore le faire plus en arrière & ſur la ſuture ſagittale, y ayant plus de tranſpiration à attendre de cette dernière que de l'os du front.

III.

Et comment. Afin de rendre le cautère plus efficace, on a coutume de ſe ſervir du fer ardent : on raſe donc, avant tout, la partie ſupérieure de la tête, & ayant cherché, comme nous venons de le dire, l'endroit de la jonction des ſutures, on y applique fortement le fer rouge, &

on l'y laisse jusqu'à ce qu'il ait porté son action jusqu'à l'os. Les cautères actuels qu'on emploie dans cette occasion, sont principalement de deux espèces; les uns simples, tels que ceux qui sont réprésentés dans *Meekren*, *Dekker*, & dans notre III. planche fig. 9, & les autres enfermés dans des canules ou des tuyaux, comme on les voit dans la première planche de *Scultet*, & dans la XV. des nôtres, fig. 1 & 2. où ils sont gravés d'après *Fab. d'Aquapendente*. De peur que le cautère ne se refroidisse avant que la brûlure ait pénétré jusqu'à l'os, quelques Auteurs proposent de faire à la peau du dessus de la tête, & dans un endroit convenable, une incision simple, suivant la pratique de *Celse*, (*a*) ou une incision cruciale, & qu'après avoir détaché les angles, les lévres de la plaie, on commence par appliquer immédiatement sur le crâne le tuyau de la figure 2, & ensuite à travers ce tuyau, le cautère actuel fig. 1. qui brûlera l'os dans un instant. (*b*) Dès qu'on a fait le petit trou, ou le cautère, de quelque façon qu'on s'y soit pris, on y insère un pois, on le panse avec le digestif, & on le couvre d'un emplâtre & d'une compresse quarrée, soutenues par le couvre-chef, dont nous donnerons ci-après la description. On se conduira exactement pour tout le reste comme nous l'avons dit plus haut, (sect. I. chap. XIX.) en parlant des cautères en général.

(*a*) Liv. VII. chap. VII. no. 15.

(*b*) *Meekren* a fait représenter ce procédé dans ses planches, mais dans sa description il ne dit rien de l'incision préliminaire de la peau.

Au reste, on ne sera pas surpris des merveilleux effets de la cautèrisation du crâne, dans un grand nombre de maladies très-graves, effets qui nous sont attestés par les Auteurs les plus respectables, si nous considérons, que quoique cette cautèrisation ne soit peut-être pas capable de faire sortir à travers le crâne, les humeurs viciées qui se portent sur le cerveau, elle peut néanmoins, à raison de l'excessive douleur que produit le fer ardent, disperser & détourner quelquefois ces humeurs pour ainsi dire en un instant. Du reste, outre les Auteurs ci-dessus cités, on pourra consulter encore sur l'efficacité des cautères dont nous parlons, *Marcellus Donatus*, (a) *M. A. Severin*, (b) *Riviere*, (c) *Fab. d'Aquapendente*, (d) & *Claudinus*. (e)

CHAPITRE XXXIX.

De l'Artériotomie.

I.

Ce que c'est que l'artèriotomie.

L'Artèriotomie, comme on le voit par l'étimologie de ce mot, est une opération par laquelle on tire du sang des artères, à peu près comme on en tire des veines, pour rétablir la santé. Cette opération est beaucoup moins pratiquée aujourd'hui qu'elle ne l'a été autrefois, par la crainte de l'hémorragie &

(a) Lib. II. hist. mirac. cap. IV.
(b) Pyrot. chir. lib. II. p. I. cap. VI.
(c) Centur. II. obs. 93.
(d) Opér. de chir. chap. I.
(e) Respons. de cauterio in sutura coronali.

de l'anévrisme : si on y procéde avec prudence elle n'est cependant sujette à aucun inconvénient, & les plus grands Médecins attestent qu'elle produit souvent des effets admirables. Les Anciens ouvroient les artères en différentes parties du corps, comme au front, aux tempes, derrière les oreilles, à l'occiput, entre le pouce & l'index, & dans les autres endroits où ils pouvoient en sentir les pulsations. Les Modernes n'ouvrent guères présentement que l'artère temporale, parce qu'elle est fort exposée au tact, & que le point d'appui qu'on trouve sur l'os temporal, en rendant la compression facile, on appréhende peu l'hémorragie & l'anévrisme. L'artèriotomie est néanmoins pour l'ordinaire beaucoup plus difficile que l'ouverture des veines, les artères n'étant point soumises à la vue, & ne pouvant être distinguées que par le toucher, à l'aide de leurs pulsations. Je ne perdrai point ici mon tems à décrire & à tirer de l'oubli les différentes méthodes que les anciens Chirurgiens mettoient en pratique pour faire l'artèriotomie, & nous passerons d'abord à celle dont on se sert aujourd'hui.

II.

On fait asseoir le malade sur une chaise ou sur son lit, & on lui incline la tête du côté opposé à celui où on veut ouvrir l'artère. Le Chirurgien cherche ensuite l'artère avec les doigts de la main gauche, qu'il applique sur la tempe; l'ayant reconnue à ses battemens, il la presse & l'assujettit avec les deux doigts de devant, qu'il écarte un peu l'un de l'autre, & l'ouvre enfin entre ces deux doigts, après

Et comment on la pratique.

s'être bien assuré de sa situation. On doit plonger la lancette un peu plus avant que dans la saignée ordinaire, & en la retirant faire l'incision en travers, en élevant la pointe, afin d'être moins exposé à manquer l'artère: il n'y auroit pas du mal qu'elle fût coupée tout-à-fait. Dès qu'on voit un sang rouge & fleuri jaillir par élancemens, à chaque battement de l'artère, on est assuré de l'avoir ouverte, & par conséquent que l'opération a reussi : si cela n'arrive pas, on pique encore l'artère, & plus profondément que la première fois, jusqu'à ce qu'on reconnoisse aux mêmes signes qu'elle a été réellement ouverte. La pointe de la lancette ordinaire étant très-foible, peut facilement se briser contre les os, & l'expérience m'a appris que le bistouri à incision, dont on se sert communément, (pl. I. fig. G.) est d'un usage plus commode & plus avantageux pour faire l'artèriotomie, sur-tout si on ouvre l'artère de bas en haut, & non de haut en bas. Du reste, si on veut retirer de cette opération le bien qu'on en attend, il faut laisser couler le sang abondamment, c'est-à-dire à la quantité d'une livre, & même d'une livre & demi, en cas qu'il surabonde, sans quoi elle ne produiroit que peu d'effet : c'étoit là pratique des anciens Médecins ; ils en tiroient jusqu'à défaillance. Si on vouloit ouvrir l'artère derrière les oreilles, à l'occipital, ou en tout autre endroit, on se conduiroit exactement comme nous venons de le dire.

III.

Quel est l'appareil qui lui convient.

Lorsqu'on a évacué autant de sang que le

Médecin le juge néceſſaire, on applique l'appareil, qui conſiſte principalement en trois compreſſes quarrées & graduées ; on met la plus petite immédiatement ſur la plaie, la moyenne au milieu, & la plus grande ſur celle-ci, afin de faire une compreſſion plus forte. Il ne feroit point mal, par la même raiſon, d'enfermer une pièce de monnoie, ou une lame de plomb dans la petite compreſſe, ou dans celle du milieu, ou d'appliquer ſur la plaie même un morceau de papier maché & bien exprimé, qu'on couvre enſuite avec les compreſſes ; par ce moyen, on ſe rend plus facilement maître du ſang, & l'on contient plus fortement l'artère. On ſoutient les différentes pièces de l'appareil avec le bandage étoilé, que nous décrirons ci-après à l'article des bandages ; on le tient un peu ſerré, & on le laiſſe ſur la partie pendant huit jours ou davantage, afin de ſe bien prémunir contre l'hémorragie & l'anévriſme. S'il venoit à ſe relâcher, on le ſerre de nouveau, & on ne le quitte qu'après que la plaie de l'artère eſt parfaitement conſolidée.

I V.

Avantages de l'artèriotomie.

Quant aux avantages de l'artèriotomie, ils ſont en ſi grand nombre & ſi merveilleux, ſuivant quelques Médecins, qu'il n'eſt preſque aucune maladie des yeux & de la tête, pour grave & opiniâtre qu'elle ſoit, pourvu qu'elle tire ſon origine de la ſurabondance du ſang, qui ne céde à cette opération, ou qui n'en ſoit du moins conſidérablement calmée, lors même que tous les autres remedes ont été employés inutilement : on a obſervé très-ſou-

vent, qu'elle produisoit des effets admirables; en particulier, dans le vertige, les maux de tête rebelles, la cataracte, & les inflammations des yeux, lorsque ces maladies dépendoient de la trop grande quantité du sang. (a) Un écrivain anglois s'efforce même de prouver, dans un traité fait exprès pour cela, (b) qu'elle peut guérir très-promptement jusqu'à l'apoplexie. On voit par-là ce qu'on doit penser de l'opinion de ceux qui soutiennent, que l'artèriotomie n'est pas seulement dangereuse, mais qu'elle n'a pas plus d'efficacité que la saignée ordinaire. Les excellens effets qu'on en a vûs refutent assez cette dernière assertion; & à l'égard du danger, il peut très-bien être prévenu par un bandage convenable. J'avoue cependant que dans les maladies où il n'y a pas du péril à attendre, le Médecin, tant par égard pour le malade, que pour l'intérêt de sa propre réputation, ne doit recourir à l'artèriotomie qu'après avoir éprouvé l'inutilité des autres remedes, & qu'il doit en seconder l'action par un regime très-exact, & par tous les autres secours qui peuvent convenir à la maladie.

(a) *Lanzoni* dans les eph. d'Allemagne, cent. III. pag. 142. rapporte des exemples de guérison de céphalalgies, de manies, d'épilepsie, & de maladies des yeux, par l'artèriotomie, ce qui est confirmé par *Barbette*. *Severinus*, qui a fort bien écrit sur cette opération, la recommande aussi beaucoup, & dit avoir calmé par son moyen la violence d'une épilepsie. J'ai guéri moi-même par l'artèriotomie une douleur de tête extraordinairement rebelle.

(b) *Caterwood* dans son traité anglois intitulé: *nouvelle méthode de guérir l'apoplexie.* (*) Je suis bien-aise cependant d'avertir ici que je l'ai pratiqué deux fois.

(*) A new method. of curing the apoplexie.

CHAPITRE XL.

De l'Hydrocephale.

I.

L'Augmentation du volume de la tête, en conséquence d'un amas de lymphe qui se fait à cette partie, est ce qu'on appelle *hydrocephale*. Il y en a de deux espèces : dans l'une, les eaux sont ramassées & contenues dans l'intérieur du crâne ; c'est l'hydrocephale *interne* : dans l'autre, elles sont placées entre la peau & les os, & c'est ce qui constitue l'hydrocephale *externe*. On n'observe guére la première espèce que dans les enfans nouveaux nez ; ils l'apportent du sein de la mere, ou elle est la suite des accouchemens laborieux. Les principaux Auteurs à consulter sur cette maladie sont *Wedelius* (*a*) & *Ruysch*, qui en a donné une excellente figure, dans la troisième planche de son second trésor anatomique. Elle est extrêmement dangereuse, & presque toujours incurable. Dès qu'on ouvre une issue à l'eau par l'instrument, la vie s'enfuit avec elle, & l'enfant périt sur le champ ; mille expériences en font foi. Si le mal est à un dégré qui le rend susceptible de guèrison, on peut essayer de la procurer par les médicamens. On purgera donc fréquemment le malade avec de cathartiques appropriés, afin de ramener & d'évacuer peu-à-peu les humeurs nuisibles de la tête, en même tems qu'on soutiendra ses forces par les

Ce que c'est que l'hydrocephale, & ses espèces.

(*a*) De morb. infantum, pag. 47.

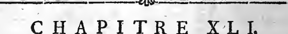
meilleurs cordiaux corroborans. Ces différens remédes doivent être administrés par un habile Médecin. On applique extérieurement sur la tête une grande compresse qu'on a trempé dans l'eaux de chaux, l'esprit de matricaire, de lavende, ou l'eau de la Reine d'Hongrie chaude. Nous décrirons au traité des bandages celui dont on se sert pour maintenir cette compresse en place.

I I.

Hydrocéphale externe. L'hydrocephale externe différe principalement de l'interne, en ce que dans le premier la surface extérieure de la tête est molle, à cause que les eaux se trouvent immédiatement sous la peau, au lieu que dans le second, cette même surface est dure, parce que les eaux occupent, comme nous venons de le dire (§ I.) l'intérieur de la tête. Quoique toujours dangereux, l'hydrocephale externe n'oppose jamais autant de résistance à sa guérison, que l'hydrocephale interne. La cure en est d'autant plus difficile, que le mal est plus considérable & plus invétéré ; on doit la commencer par les médicamens, tant internes qu'externes. Parmi les premiers, il n'y en a pas de meilleurs que les purgatifs, les diaphorétiques, les diurétiques, les attenuans & les corroborans; quant aux remédes topiques, les plus recommandables, sont les eaux ou les esprits qui ont été prescrits ci-dessus pour l'hydrocephale interne. On les applique chaudement sur la partie, en y trempant des compresses, ou sous forme de sachets aromatiques & discussifs, faits avec la marjolaine, l'origan, le serpolet, la camomille, la sauge, le romarin, la lavende, &c. & l'on renouvelle

nouvelle de tems en tems ces applications. *Hildanus* assure avoir guéri quelques hydrocephales en fomentant souvent la tête avec une éponge trempée dans l'eau de chaux. On peut joindre utilement aux remédes internes, recommandés plus haut, l'usage de quelque poudre sternutatoire, composée avec la marjolaine, le lis des vallées, le vrai marum, les cubebes, le tabac, & autres plantes errhines de cette espèce. On se trouvera bien aussi, pour rappeller les humeurs de la tête, de faire souvent mâcher du tabac au malade; il sera bon encore de fomenter de tems en tems la tête extérieurement, avec les vapeurs fournies par la flamme d'un excellent esprit de vin rectifié. Si tous ces remédes, quoique continués avec beaucoup de soin, n'opérent aucun effet, on en viendra insensiblement aux remédes chirurgicaux, en commençant par l'emplâtre véficatoire fait avec les cantharides, qu'on appliquera, par intervalles, à la partie inférieure de la tête, c'est-à-dire derrière les oreilles & à la nuque. Si le véficatoire n'agissoit pas suffisamment, on pourroit appliquer des ventouses sur les mêmes endroits. *Pison* dit avoir guéri un homme de l'hydrocephale en lui faisant faire un cautère à la nuque: le seton qui ouvriroit tout à la fois deux issues aux eaux, seroit donc aussi très-avantageux. S'il arrivoit cependant qu'aucun des remédes dont nous avons parlé jusqu'ici, ne produisît l'effet qu'on en attend, quelques anciens Médecins conseillent de faire au bas de la tête une incision profonde & transversale, pour évacuer les eaux. Mais comme on pourroit facilement blesser par cette incision les vaisseaux & les muscles qui se trouvent en cet endroit, &

même les couper entièrement, il ſera mieux, je penſe, de faire ſeulement un grand nombre de ſcarifications ſur la partie de la tête la plus tuméfiée & la plus déclive, afin que les eaux aient plus de facilité à s'écouler. On panſe enſuite chaque jour les ſcarifications avec de la charpie chargée de digeſtif, & pour les conſerver plus long-tems ouvertes, on y met auſſi de tems en tems un peu de précipité rouge. Enfin lorſque la maladie eſt guérie, on travaille à fermer les petites plaies avec le baume vulnéraire. Pendant toute la cure, on fait obſerver au malade le regime le plus exact. On trouve des exemples d'hydrocephales dans *Paré*, *Zacutus Luzitanus*, *Kerkringius*, *Saviard*, (*a*) *Solingen*, (*b*) & *Mauriceau* (*c*) &c. *Veſale* (*d*) dit avoir rencontré juſqu'à neuf livres d'eau dans les ventricules du cerveau d'un homme attaqué de cette maladie.



CHAPITRE XLI.

De l'opération du Trépan.

I.

En quels cas le trépan eſt néceſſaire.

L'Opération dont il s'agit dans ce chapitre, conſiſte dans la perforation du crâne, exécutée avec une eſpèce particulière de tarière ou de ſcie ronde, que les Latins appellent *modiolum* & les Grecs *trépan*. Les Anciens ne pratiquoient pas ſeulement cette opération en con-

(*a*) Obſervat. 48.
(*b*) Obſervat. 33.
(*c*) Obſervat. 544. & Obſervat. dernière 78.
(*d*) Anatom. lib. I. cap. V.

ſéquence des percuſſions extérieures du crâne, mais encore pour certaines maladies internes de la tête, qui réſiſtent opiniâtrement à tous les remédes, & aux cautères mêmes de la ſuture coronale. Ils panſoient qu'en ouvrant ainſi une grande iſſue aux humeurs nuiſibles renfermées & cantonnées ſous le crâne, ces humeurs ſeroient plus promptement diſſipées, qu'elles ne pourroient l'être par tout autre moyen. Les Médecins modernes ne preſcrivent cependant jamais, ou que très-rarement, le trépan dans les maladies internes de la tête : (a) ils en bornent l'uſage aux lézions de cette partie qui ſont l'effet des cauſes externes, comme les chûtes, les coups, les violentes colliſions, &c. Lorſque l'action de ces cauſes eſt telle qu'elles fracturent manifeſtement les os du crâne ; qu'elles font ſoupçonner du moins des fractures ou des félures cachées, ou un épanchement d'humeurs dans l'intérieur de la tête, auquel on ne peut donner iſſue que par le trépan, & qui menace le malade d'une mort inévitable, ſi on n'a recours à cette opération. On en retire deux avantages très-conſidérables dans les cas dont il s'agit ; on releve les pièces oſſeuſes qui compriment le cerveau, &, ce qui eſt plus important encore, on évacue tout le ſang qui ſe trouve répandu ſous le crâne. (b) Celui-ci n'eſt pas toujours fracturé ou enfoncé par les cauſes qui agiſſent avec la plus grande violence ; il n'eſt

(a) On rapporte cependant dans le premier volume des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie pag. 226, qu'une douleur de tête invétérée fut guérie par le trépan ; mais cette opération n'eut pas le même ſuccès dans le cas rapporté d'abord après, pag. 227.

(b) Voy. ci-devant part. I. liv. I. ch. XIV.

souvent que felé, ou il conserve même quelquefois toute son intégrité. Mais dans ce dernier cas même, il n'est point rare qu'une veinule ou une artériole venant à se rompre, laissent échapper le sang sur le cerveau, ou que cette organne souffre une violente commotion, & que ses fonctions en soient troublées au point, que le malade se laisse tomber à terre dans l'instant du coup, & qu'il survienne, un peu plutôt ou un peu plus tard, des vertiges, des assoupissemens, le délire, des spasmes, la perte des sens, de la parole, des mouvemens volontaires, & la mort même. Au commencement les accidens ne sont pas toujours si graves; mais pour peu qu'il y ait de sang extravasé dans l'intérieur du crâne, les symptômes dont nous venons de parler se déclarent à la longue, & le danger n'est pas moins grand que s'ils s'étoient manifestés d'abord; car ce sang ne pouvant trouver d'issue & se putréfiant peu-à-peu, ronge & corrompt le cerveau, ainsi que ses membranes, & fait périr enfin le malade, après avoir occasionné les accidens les plus graves. Si dans des cas pareils les remédes ont été de peu d'utilité, il ne reste plus que la triste, mais unique ressource du trépan, pour évacuer les humeurs ramassées & croupissantes sous le crâne.

II.

On ne doit pas trop se hâter d'y avoir recours.

On se hâtera donc de recourir à cette opération lorsque les circonstances paroîtront l'éxiger; mais on se hâtera lentement, car elle n'est jamais sans péril: avec quelque circonspection qu'on l'exécute, en coupant & en séparant de la dure-mere la petite portion du crâne

qu'on a dessein d'enlever, on risque toujours un peu de blesser cette membrane. (*a*) On doit donc regarder comme très-condamnable, pour ne rien dire de plus, la pratique de ceux qui employent d'abord le trépan dans presque toutes les lézions de la tête indistinctement. (*b*) Nous croyons avec *Celse*, (*c*) & la plupart des écrivains modernes, qu'il vaut mieux essayer tous les remédes, tant internes qu'externes, tels que la saignée, la purgation, les clystéres, les vulnéraires pris intérieurement, & les sachets aromatiques & discussifs cuits dans le vin, que de faire courir d'abord au malade les dangers d'une opération entreprise avec trop de hâte. (*d*) Tout cela a été traité plus au long à l'article des plaies de tête. (*e*) On doit bien prendre garde cependant de ne pas donner dans l'excès opposé, en laissant périr le malade pour vouloir trop temporiser. Dès qu'on s'apperçoit que le mal augmente plutôt que de diminuer, malgré les remédes & les soins du Médecin, il faut en venir aussitôt à l'opération du trépan pour enlever ou retablir les pièces offenses qui ont perdu le niveau, & pour évacuer les humeurs épanchées dans l'intérieur du crâne, car

(*a*) Vid *Fienus* de trepanatione, & *Bohnii* de trepanationis difficultatibus dissertatio ; item *Roonhuisen* obs. I. p. II.

(*b*) De ce nombre est le célébre *Cesar Magatus*, lib. II. de vulnerib. *Dionis* dans sa chirurgie, chap. du trépan, & plusieurs autres.

(*c*) Livre VIII. chapitre IV.

(*d*) *Voyez* sur l'usage du trépan dans les cas douteux, des observations très-intéressantes dans le premier volume des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie pag. 188 & suiv.

(*e*) *Voyez* part. I. liv. I. chap. XIV. §. XXXVI.

tout délai feroit dangereux dans de telles circonftances.

I I I.

Le fuccès en eft toujours très-douteux. Le fuccès du trépan eft toujours douteux & incertain; on ne peut jamais deviner au jufte quelle eft précifément la lézion interne de la tête & du cerveau; cette lézion eft fouvent beaucoup plus grave que les fignes extérieurs ne paroiffent l'indiquer: il ne faut donc pas être furpris fi la plupart de ceux qui ont été trépanés périffent, non pas tant des fuites de l'opération, que de la maladie même qui y a donné lieu. Quelques-uns fe portent fort bien, en apparence, pendant quelque tems après avoir fouffert le trépan, mais ils ne laiffent pas de mourir enfuite le moins qu'on y penfe, & contre toute attente. Lorfqu'on recherche avec attention les caufes de ces morts inopinées, on trouve qu'elles font principalement au nombre de deux: tantôt c'eft du fang, ou quelqu'autre matière cachée en dedans, qu'on n'a pû découvrir ni évacuer par aucun moyen, & qui venant à fe corrompre infenfiblement, enflamme ou corrode peu-à-peu le cerveau & fes membranes; d'autres fois c'eft une erreur dans le régime ou dans la manière de vivre, lorfque le malade, à la fuite d'un trépan qui a bien réuffi, prend des alimens ou des boiffons de mauvaife qualité, refpire un air mal fain (*a*)

(*a*) On remarque dans les Mém. de l'Acad. de Chir. lieu cité, que l'impureté de l'air rend le trépan malheureux dans les Hôpitaux. *Guillemeau* dit qu'il eft ordinairement mortel à Paris, & qu'il réuffit au contraire très-bien en d'autres endroits de la France.

ou se livre à des passions violentes, telles que l'amour, la crainte, la colère &c.

IV.

Quels sont les endroits où on doit l'appliquer.

Nous allons maintenant exposer en détail tout ce qu'il convient de faire dans l'opération du trépan. Dès qu'on l'a jugée indispensable, d'après ce qui a été dit plus haut, la première chose à quoi on doit penser, est de déterminer avec soin en quel endroit il faut l'appliquer. S'il y a une fissure, on trépanera sur l'endroit même où elle se trouve, à moins que quelque chose ne s'y oppose; & s'il n'y a ni félure ni fracture, on le fera dans le lieu de la plaie ou de la lézion, à sa partie la plus déclive, soit que cette lézion soit clairement apperçue, ou simplement présumée. Dans le cas de fracture, on trépane dans le voisinage, & s'il est possible, à l'endroit le plus bas, afin que les humeurs extravasées ayent plus de facilité à sortir. Si on pouvoit enlever la pièce d'os fracturée, & tirer par l'ouverture qu'elle laisse, le sang & les esquilles qui blessent le cerveau, il ne seroit souvent pas besoin d'appliquer le trépan. En outre, il est plusieurs endroits de la tête où on ne peut l'appliquer commodément, ou sans courir quelque risque; ces endroits sont: 1°. les sutures, & particulièrement la suture sagittale, comme *Hippocrate* l'avoit déja observé, (*a*) à cause de l'adhérence intime de la dure-mere en ces lieux-là, & du sinus longitudinal supérieur, qui se trouvant immédiatement sous la suture sagittale, pourroit facilement être blessé par la couronne du trépan, ce qui exposeroit

(*a*) Lib. de vuln. capitis.

le malade à un très-grand danger. On peut néanmoins dans une néceſſité urgente, trépaner ſur cette ſuture, & plus encore ſur la ſuture coronale (*a*). 2°. La même raiſon qui défend d'appliquer le trépan ſur la ſuture ſagittale, ne permet pas de l'appliquer ſur le milieu de l'os frontal, & ſurtout à l'endroit de la fontanelle, le ſinus longitudinal de la dure-mere ſe trouvant auſſi directement au-deſſous de l'os dans tout ce trajet. 3°. On ne doit pas trépaner non plus ſur les ſinus frontaux; 4°. de même que dans les endroits où ſe trouvent quelque veine ou quelque artère conſidérable; 5°. ni ſur une pièce d'os vacillante, ou rongée par la carie, parce qu'on bleſſeroit le cerveau. 6°. Il ne faut pas trépaner, diſoit-on autrefois, aux parties inférieures de la tête, principalement à celles qui ſont recouvertes de muſcles, comme les tempes & l'occipital; mais les modernes ont trouvé qu'on pouvoit fort bien appliquer le trépan, non-ſeulement ſur les endroits les plus bas du crâne, mais encore ſur les os temporaux mêmes, après avoir fendu les muſcles crotaphites. (*b*) 7°. Enfin on ne trépanera pas ſur l'apophyſe cruciforme de l'occipital. Si le mal qui oblige à faire l'opération ſe trouvoit à quelqu'un des endroits dont nous venons de parler, on appliqueroit le trépan ſur le lieu qui en eſt le plus voiſin; & s'il arrivoit que la fracture traversât une ſuture, on feroit une couronne de trépan à chaque côté de la ſuture, à la

(*a*) On en trouve des exemples chez *Berenger de Carpi*, lib. de fract. cran. & dans *Fabrice de Hilden*, obſ. 8. cent. 2.

(*b*) Vid. *Rouhault* trait. des plaies de tête, pag. 91 & ſuiv. & *Saviard* obſ. 27. p. 136.

diſtance d'un travers de doigt, afin d'évacuer de part & d'autre les humeurs extravaſées, & d'emporter ou de relever les pièces d'os qui pourroient en avoir beſoin. Quelquefois il n'y a point de ſigne ſenſible ni rationel, qui indiquent l'endroit qui a ſouffert la percuſſion ou la contuſion, quoique le malade éprouve des accidens extrêmement graves, comme le vomiſſement, l'aſſoupiſſement, des ſpaſmes, la fiévre, des hémorragies par la bouche, les yeux & les oreilles, la perte des ſens & de la parole, &c. dans des cas de cette nature, on ne doit pas faire difficulté d'appliquer le trépan à droit & à gauche, au-deſſus & au-derrière de la tête, juſqu'à ce qu'on ait mis à découvert le ſiège du mal; car il vaut mieux, comme le dit judicieuſement *Celſe* (*a*), employer un reméde douteux que de n'en faire aucun, afin de pouvoir du moins ſe rendre le témoignage de n'avoir rien omis de ce qui étoit capable de rendre la ſanté au malade. Il n'eſt pas nouveau d'ailleurs, de voir faire pluſieurs trépans à un même malade, & dans le même cas; & il eſt très-commun, dans les lézions même les plus apparentes de la tête, que le ſang ou les eſquilles oſſeuſes ſe trouvent dans un endroit tout différent de celui où l'on a appliqué la première couronne. On ne doit donc pas être ſurpris que le même ſujet ait été trépané, je ne dis pas ſeulement deux ou trois fois, mais pendant cinq, ſept & même douze, comme l'atteſtent pluſieurs Auteurs très-dignes

---

(*a*) Liv. II. chap. X. On peut citer encore ici l'aphoriſme d'*Hippocrate* (ſect. I. aph. 6.) *aux maux extrêmes, il faut des remédes qui le ſoient auſſi.*

de soi, tels que *Scultet*, (*a*) *Glandorp* (*b*) & *Dionis.* (*c*) Bien plus, *Stalpal van der wiel* (*d*) rappporte avoir fait jusqu'à vingt-sept trépans à un Comte de Nassaw, & que l'opération eut tout le succès qu'on pouvoit en attendre.

V.

Comment on prélude à l'opération.

Lorsqu'on a choisi l'endroit sur lequel on a dessein d'appliquer le trépan, il faut raser la tête, & inciser convenablement la peau, à moins qu'on ne l'ait déja fait, ou qu'il se trouve une plaie qui en dispense. Cette incision doit avoir la figure d'une croix †, d'un X, d'un V, ou d'un T, & être de la grandeur qu'il faut pour recevoir commodément la couronne du trépan : on sépare ensuite avec un bistouri les lévres de la plaie, de l'os, conjointement avec le périoste, & l'on coupe avec des cizeaux quelque peu des angles de la peau. Après cela on essuye le sang, & l'on remplit la plaie de charpie roulée en forme de bourdonets, afin d'en écarter suffisamment les bords, & d'arrêter plutôt l'hémorragie, quoique dans bien des cas il soit plus avantageux que nuisible de laisser couler une quantité de sang un peu considérable. Pour prévenir l'inflammation on applique encore chaudement sur la plaie une compresse imbue d'esprit de vin simple ou camphré, ou d'eau de chaux, & l'on maintient le tout en place avec le couvre-chef; on ne découvre la partie pour faire le trépan, qu'après deux ou trois heures, & même seule-

(*a*) Observat. VII.
(*b*) Specul. chirurg. obs. 3. pag. 46.
(*c*) Dans sa Chirurgie.
(*d*) Cent. I. obs. VIII.

ment après six, huit, dix ou douze, si le mal permet quelque délai. Par ce moyen, on arrête plus sûrement le sang, qui rend l'opération plus difficile tant qu'il continue à couler, en empêchant de bien voir ce que l'on fait. Si cependant il y avoit du danger à attendre, on feroit l'opération quoique le sang coulât encore, & si l'hémorragie ne pouvoit être supprimée par la charpie, & qu'il fallût néanmoins se hâter, on prendroit le parti de lier les artères qui donnent du sang, en passant un fil par-dessous ces artères, à l'aide d'une éguille courbe. (*voy.* pl. I.) Enfin si c'est pendant l'opération que l'hémorragie arrive, ou dans une occasion qui ne souffre aucun retard, on la suspendra quelque tems en faisant presser par le doigt d'un aide, à nud, ou avec une petite compresse, l'orifice du vaisseau qui fournit le sang.

VI.

Après avoir pansé la plaie, comme nous venons de le dire, on prépare sur le champ les instrumens, & tout ce qui est nécessaire pour l'opération. La première & la principale pièce est le trépan même avec sa couronne. (*voy.* pl. XV. fig. 3.) Les Anciens se servoient d'une espèce de trépan qui ressembloit presque entièrement à la tarière vulgaire des Charpentiers. On peut en voir la figure chez *Fab. d'Aquapendente*, *André de la Croix*, & *Scultet* pl. II. fig. 7. Cette tarière, qu'on mene avec une seule main, est appellée communément chez nous *tarière manuele* (*hand-trépan*); on la nomme aussi *trépan d'Aquapendente*. Les différens défauts qu'on lui a reconnu l'ont fait abandonner, & on se sert communément aujourd'hui d'une autre sorte de

Instrumens & appareil.

trépan, représenté pl. XV. fig. 3. Cet instrument, dont le manche est tournant, a beaucoup de rapport à la vrille des tonneliers & des menuisiers, & il est très-préférable à l'autre, sur-tout si sa couronne n'est pas cylindrique, ou d'égale grosseur par-tout, comme on la faisoit autrefois, (*a*) mais qu'elle ait la forme d'un cône renversé qui s'élargit insensiblement par le haut, comme on le voit dans la figure 3, afin qu'après avoir percé le crâne, elle ne puisse pas tomber brusquement sur le cerveau. Quelques-uns appellent l'instrument dont nous parlons *trépan d'Hildanus*; mais sans parler des autres Auteurs antérieurs à *Hildanus*, *Celse* l'a parfaitement connu & décrit, comme on peut le voir dans le 3e. chapitre de son huitième livre. La couronne A se joint à la partie inférieure de l'arbre du trépan en B par le moyen d'une vis, ensorte qu'on peut l'ôter à volonté pour lui en substituer une autre, car le Chirurgien doit en avoir plusieurs de différentes grandeurs. Quelques Modernes forment autrement cette jonction, croyant la rendre plus avantageuse; (*b*) mais une longue expérience m'a convaincu qu'il n'est pas nécessaire d'y faire aucun changement. On appelle le trépan *male*, lorsque la la couronne est garnie au milieu de sa pyramide, qui la déborde un peu; (lett. E) & trépan *femelle*, lorsqu'on a ôté la pyramide (fig. 4.) de la couronne avec la clef (fig. 5.) destinée à cet

---

(*a*) *Voyez* ces couronnes cylindriques dans *Paré* liv. IX. chap. XVIII. & chez *André de la Croix*, officin. chirurg. pag. 14. & seqq. &c.

(*b*) Voyez *Garangeot*, trait. des instrum. tom. II. pag. 115.

usage. On a ensuite 1°. un petit couteau, dont la tête est obtuse ou plate, (fig. 6.) quelques-uns l'appellent *lenticulaire*; 2°. un autre instrument pour abaisser la dure-mere, & pourvu aussi d'une tête plate; (fig. 7.) 3°. le perforatif, (fig. 8.) qu'on ajuste au point B fig. 3. pour commencer l'opération; 4°. une brosse, telle qu'on la voit (fig. 9.) ou une autre à peu près pareille; 5°. le petit trépan représenté pl. VII. fig. 7. lett. B. ou tel autre dont la construction soit à peu près la même; 6°. une lancette; (*a*) 7°. un élevatoire; (pl. VII. fig. 7. 8. 14.) 8°. un cure dent de plume; 9°. une sonde dont l'extrêmité se termine en pointe; 10°. plusieurs morceaux de linge, & 11°. enfin un vaisseau où il y ait de l'esprit de vin bien rectifié. On dispose tout cela par ordre sur un plat, afin que le Chirurgien pendant l'opération trouve d'abord ce qu'il lui faut. Les pièces nécessaires pour le pansement, après qu'on a trépané, sont, 1°. un petit morceau de linge coupé en rond, de la grandeur d'une médiocre pièce de monnoie, au milieu duquel on attache un fil de quelques pouces de long; (voyez-en la figure, pl. XV. fig. 11.) 2°. un petit plumeau rond de pareille grandeur que le morceau de linge, ayant aussi un fil au milieu, (fig. 12.) & quelques autres plumaceaux encore pour remplir le trou qu'on a fait au crâne; (*voy.* fig. 13.)

(*a*) Quelques Chirurgiens François veulent qu'on cache cette lancette en l'enveloppant avec de la charpie jusqu'à la pointe, afin de pouvoir ouvrir la dure-mere, lorsqu'il en est besoin, sans que les assistans s'en apperçoivent; mais cela s'exécute mieux avec la lancette qu'on laisse à découvert.

3°. enfin on aura ſous la main du miel roſat & de l'eſſence de ſuccin ou de maſtic, ou de l'eſprit du dernier, de la charpie, une compreſſe quarrée, & finalement une ſerviette aſſez ample, ou un grand mouchoir pour faire le couvre-chef. On place tout cet appareil ſur un ſecond plat & dans un ordre convenable, afin de trouver facilement les diverſes pièces dont on a beſoin.

VII.

De quelle manière on exécute l'opération.

Ce que nous venons de dire étant fait, on en vient à l'opération : on met le malade, avant tout, dans une chambre bien tempérée, on le fait aſſeoir ſur un ſiége, & s'il eſt foible on le laiſſe ſur ſon lit, qu'on diſpoſe de manière, que le Chirurgien & les aides puiſſent en approcher très-commodément. On défait enſuite l'appareil, on eſſuye le ſang qui ſe trouve ſur le crâne, & l'on place convenablement ſur des oreillers la tête du malade, qu'on fait aſſujettir fortement par un aide. Après cela on prend le perforatif, (fig. 8.) qu'on joint à l'arbre du trépan en B, à la place de la couronne A fig. 3. & en faiſant tourner la manivelle en D, on fait un petit trou à l'os, dans lequel on fait entrer la pyramide du trépan mâle (fig. 3. A) pour empêcher la couronne de vaciller. On appuye enſuite la main gauche ſur le ſommet du trépan C C, & ſur la main, le front, ou le menton (a), & avec la main droite on tourne

(a) Juſqu'à préſent on avoit appuyé le front ſur la main gauche, mais il eſt mieux ce ſemble, d'y appliquer le menton, comme le pratique M. *Petit*, au rapport de M. *Garangeot*, parce qu'on voit alors plus diſtinctement l'endroit qu'on a deſſein de percer.

doucement & prudemment la manivelle D, jusqu'à ce qu'on ait fait, avec la pyramide & la scie de la couronne, une impression circulaire suffisante dans l'os. On ôte ensuite la pyramide de la couronne au moyen de la clef, (fig. 5.) & ayant remis la couronné dans le cercle qu'elle vient de faire, on continue à tourner avec précaution autant qu'on le juge nécessaire. On enleve de tems en tems, avec la brosse & le cure-dent, la sciure qui s'attache au crâne & aux dents de la scie. Dès que cette sciure est rougeâtre ou teinte de sang, c'est une marque qu'on est parvenu à la substance médullaire du crâne ou au diploë *(a)*; on retire alors la couronne sur le champ, & ayant bien nettoyé le sang avec une éponge trempée dans l'esprit de vin, on fait entrer le petit trépan (pl. VII. fig. 7. B) dans le trou du milieu, & après lui avoir fait faire quelques tours, on le retire. On remet ensuite la couronne en place, & on lui fait faire encore deux ou trois tours, mais très-doucement; on emporte derechef la sciure, & l'on examine souvent & très-soigneusement avec une sonde mênue ou avec le cure-dent, qu'on introduit dans le trou, si l'on a été assez avant, ou non. Il n'y a pas de meilleur moyen pour le connoître, que de faire attention à la couleur des cercles qu'on forme dans l'os; lorsque le fond, qui étoit blanc auparavant, commence à devenir bleu ou gris, c'est une preuve qu'il ne reste plus qu'une très-mince lame du crâne, à travers laquelle la dure-

---

(a) C'est un signe sur lequel on ne doit pas toujours compter, y ayant certains endroits dans le crâne qui manquent presque entièrement de diploë.

mere ſe laiſſe apperçevoir : on conduira donc alors le trépan avec la plus grande circonſpection, de peur qu'on ne déchire cette membrane, qui eſt immédiatement collée à la ſurface interne de l'os, avec les dents de la couronne, d'où il pourroit s'enſuivre une inflammation très-dangereuſe, ou quelqu'autre accident non moins à craindre. S'il n'y a qu'un ou deux endroits du cercle qui noirciſſent, cela indique que le crâne n'a pas été ſcié uniformément, c'eſt pourquoi il faudra appuyer un peu plus la couronne ſur les endroits encore blancs, & continuer à la faire tourner très-doucement, juſqu'à ce que la petite pièce oſſeuſe ronde qu'on veut enlever, commence à devenir mobile. On ceſſe alors de ſcier, afin de ne pas bleſſer la dure-mere, ce qu'on feroit infailliblement ſi on perçoit le crâne d'outre en outre ; on remet le tire-fond marqué pl. VII. fig. 7. let. B, ou tel autre dans le trou qui a reçu auparavant la pyramide, & en lui donnant différens mouvemens de côté & d'autre, & s'aidant auſſi, s'il le faut, de l'élévatoire, on ébranle & l'on enleve enfin la pièce d'os vacillante, qui ne tenoit preſque plus à rien.

VIII.

Ce qu'on doit faire après le trépan.

Cela fait, le ſang extravaſé qui ſe trouve ſous le crâne, s'écoule ſouvent de lui-même : dès qu'il eſt ſorti, on examinera attentivement s'il n'y a pas quelque pièce oſſeuſe entièrement ſéparée du reſte du crâne, qu'il faudroit enlever, ou quelque endroit déprimé qu'il s'agiroit de relever, ce qu'on exécuteroit ſur le champ. Si rien de cela n'a lieu, la première choſe qu'on ait à faire, eſt d'égaliſer parfaitement avec le

couteau

couteau lenticulaire (fig. 6.) le rebord intérieur de l'ouverture du crâne, de peur qu'il ne s'y rencontre des aspérités ou quelques pointes osseuses capables de piquer ou de blesser violemment la dure-mere, après quoi le sang répandu sous le crâne, en cas qu'il s'y en trouve, aura encore plus de facilité à s'écouler. On en aidera la sortie en faisant pancher alternativement la tête du malade de côté & d'autre, & en abaissant légérement la dure-mere avec le lenticulaire, ou avec l'instrument représenté fig. 7. S'il se présente de grumeaux de sang, ou des esquilles, on les enlevera, si on le peut, avec des pincettes, ou autrement. A mesure qu'on délivre le cerveau du poids du sang, ou de la pression de l'os, les malades, auparavant privés de connoissance & de sentiment, reprennent ordinairement peu-à-peu, & quelquefois tout-à-coup, l'un & l'autre, comme s'ils sortoient d'un profond sommeil. On leur ordonne alors, si le sang ne s'évacue pas suffisamment, de retenir fortement leur haleine, comme les personnes constipées qui s'efforcent d'aller à la selle. Mais si le malade n'a point encore repris ses sens, & que le sang ne sorte que difficilement, quelques-uns conseillent de lui souffler de tems en tems dans les narines quelque poudre sternutatoire; la retention de l'haleine, & plus encore l'éternuement, chassent, dit-on, avec violence hors du crâne, le sang qui avoit de la peine à en sortir par lui-même; mais c'est-là un reméde fort douteux, & qui n'est peut-être pas sans danger.

IX.

Si après avoir percé le crâne, la dure-mere S'il y a du

sang ou des esquilles sous la dure-mere.

paroît noire, ou fait bosse en dehors, comme si elle vouloit s'échapper à travers le trou du trépan, on ne peut guére douter qu'il n'y ait en-dessous du sang ou du pus; & comme ces matières ne peuvent s'écouler si on ne leur ouvre une issue, & que leur séjour entraîneroit la perte du malade, on ne peut se dispenser d'ouvrir prudemment avec la lancette ou le bistouri, en évitant les gros vaisseaux, la dure & même la pie-mere, en cas que la matière se trouve sous cette dernière membrane, afin d'évacuer complettement le sang ou le pus. Quelques-uns regardent cette ouverture des meninges, comme une opération meurtrière, & veulent, en conséquence, la proscrire. Mais sans parler de mon expérience, il est constant, par le témoignage de beaucoup d'Auteurs très-dignes de foi, tels que *Paré* (a), *Glandorp* (b), *Coiter* (c), *Fallope* (d), *Magatus* (e), *Marchetti* (f), *Rouhault* (g), *Blancard* (h), &c. que bien des malades ont soutenu cette opération sans en mourir, surtout lorsqu'on a eu l'attention de ne couper aucun gros vaisseau, veineux ou artèriel. Si on voit des fragmens osseux qui piquent le cerveau, on doit les tirer avec beaucoup de circonspection, à l'aide des pinces ou des doigts; mais s'ils étoient simplement enfoncés, il faut les relever & les remettre dans leur place naturelle, avec

(a) Liv. IX. chap. XXI.
(b) Obs. de chir. IV.
(c) Obs. anatom. & chirurg.
(d) De vuln. capit. cap. XLVIII.
(e) De vuln. lib. II. cap. XLII.
(f) Obs. XIV.
(g) Pag. 83. 116.
(h) Observat. med. phys. cent. I. obs. 27.

les doigts ou avec l'élévatoire. S'ils se trouvoient implantés entre le crâne & la dure-mere, de façon qu'il ne fût pas possible de les tirer commodément par le premier trou qu'on a fait au crâne, on en feroit un second & même un troisième, s'il en étoit besoin, pour extraire tout ce qui blesse le cerveau. On ne peut quelquefois en venir à bout, qu'en coupant & en emportant, avec toute la circonspection requise, les portions osseuses comprises entre les trous du trépan. Si elles sont fortes, on se sert pour cela de la petite scie représentée pl. VII. fig. 9. de pinces tranchantes, ou enfin du cizeau & du maillet qu'on voit dans la même planche; & si elles ont peu d'épaisseur, du couteau lenticulaire pl. XV. fig. 6. Si le crâne est félé dans une étendue considérable, on appliquera le trépan à chaque extremité de la fente, & même au milieu, si le besoin l'exige; & si la fente se soudivise en d'autres, qui aient des directions différentes, on trépanera encore sur chacune de ces dernières, parce qu'il se trouve ordinairement du pus ou du sang dans tous ces endroits (*a*).

X.

Après avoir percé le crâne, & retiré le sang ou les esquilles qui se trouvoient au-dessous, on panse le malade de la manière que voici: On commence par appliquer sur la dure-mere la petite pièce de linge ronde, fig. 11., de façon que le fil qui y est attaché passe par le trou de l'os & soit pendant en-dehors; on laisse **Premier appareil.**

(*a*) Il y a dans le premier tome des Mémoires de l'Académie de Chirurgie, un excellent mémoire de M. *Quesnay* sur la multiplication des trépans.

cette petite pièce à sec, afin de pouvoir l'introduire avec moins de difficulté sous le crâne; mais on y fait tomber ensuite quelques gouttes de miel rosat délayé avec un peu d'esprit de vin. (*a*) On met ensuite par-dessus le sindon un petit plumaceau rond, auquel est pareillement attaché un fil, (fig. 12.) & sur ce dernier, d'autres plumaceaux encore (fig. 13.) jusqu'à ce que le trou du crâne soit rempli. On applique sur le crâne même, & sur la plaie extérieure, de la charpie enduite d'un léger digestif, ou de miel rosat, & par-dessus une compresse quarrée imbibée d'esprit de vin simple ou camphré, ou d'eau de chaux, & l'on maintient le tout en place avec le couvre-chef. Je ne dis rien des emplâtres, parce que je ne les crois pas fort nécessaires dans cette occasion.

X. I.

Conduite à tenir dans les pansemens. On change l'appareil une ou deux fois le jour; on s'abstient soigneusement de toutes les substances grasses & huileuses, qui portent la corruption dans le périoste & dans les os, & auxquelles on substitue les remédes balsamiques, dont le meilleur est le miel rosat, délayé avec un peu d'esprit de vin ou d'essence de mastic. En pansant ainsi la plaie chaque jour, les bords de l'ouverture du crâne ont coutume de s'exfolier après quarante ou cinquante jours, sous la forme de petites lames, qu'il faut bien se garder d'arracher de force:

(*b*) Beaucoup d'Auteurs conseillent de se servir en pareil cas des esprits ou des essences de mastic, de succin, &c. mais ces choses-là me paroissent trop âcres; elles excitent souvent des douleurs cruelles.

lorsqu'elles sont tombées, il s'éleve de la dure-mere & de l'os, une chair nouvelle qui remplit à la fin le trou du trépan; quand elle est parvenue à la moitié de la hauteur du trou, il faut la comprimer modérément avec de la charpie & le bandage, pour l'empêcher de devenir trop lâche ou trop spongieuse, & lorsqu'elle a presque atteint le bord supérieur du même trou, on rapproche les lévres de la plaie des tégumens, & on les maintient dans cet état avec des emplâtres agglutinatifs, afin que la peau s'unisse plus facilement à la nouvelle chair qui croît par-dessous. Celle qui remplit le trou du trépan se durcit insensiblement toujours davantage, sans prendre cependant jamais la dureté de l'os, mais plutôt celle d'un cartilage, qui se sépare du crâne lorsqu'on fait cuire la tête. Il semble que c'est-là la raison pour laquelle ceux qui ont souffert l'opération du trépan, éprouvent souvent une grande foiblesse ou de la douleur à cette partie, & se ressentent toujours des changemens du tems. (a) On peut les diminuer du moins un peu, en tenant constamment sur l'endroit qui a été trépané une plaque de plomb ou d'argent.

XII.

Comment on remédie aux accidens.

Il arrive quelquefois après l'opération, qu'une veine qu'on a ouvert donne copieusement du sang; on arrête cette hémorragie avec une poudre faite avec le bol d'armenie, le sang de dragon, l'encens & la colophone, qu'on tient pendant quelque tems sur le vaisseau avec de

(a) J'ai appris par mon expérience que quelques sujets ne ressentent aucune incommodité.

la charpie. Si l'inflammation s'empare du cerveau ou de la dure-mere, on y remédie par des résolvans & de tempérans internes, par l'abstinence, par la saignée, & même par des scarifications à la dure-mere, (a) sur laquelle on applique de l'esprit de froment ordinaire, aiguisé avec le safran, & tempéré avec l'eau de fleurs de sureau. S'il survient de la suppuration ou de l'exulcération, après avoir enlevé les matières corrompues avec de la charpie, on injecte dans la plaie du miel rosat délayé avec l'esprit de vin, l'essence de mastic, de succin, ou enfin avec l'élixir de propriété; ou on y fait tomber une poudre composée avec la myrrhe & le mastic, ou l'encens. Quand le malade, après avoir été trépané, ressent encore de la douleur ou de la pésanteur à quelqu'autre endroit de la tête, c'est une preuve qu'il s'y trouve aussi quelque chose de contre nature, qui doit obliger à y faire un nouveau trépan. S'il s'éleve de la dure-mere une chair fongueuse qui pousse à travers l'ouverture du crâne, on peut la reprimer de différentes manières; 1°. en y appliquant un plumaceau imbu d'esprit de vin ou de celui de mastic, qu'on pressera fortement contre la chair à chaque pansement; & 2°. en se servant de la lame de plomb percée de l'invention de *Belloste* (b), (fig. 14.) garnie de ses deux anses recourbées (*voy.* fig. 15.). On introduit cette lame dans l'ouverture du crâne, & on la recouvre de plusieurs plumaceaux de charpie ronds; mais il est rare qu'on ait besoin de la lame de *Belloste*, lorsqu'on a observé

(a) *Rouhault* (pag. 123) est de cet avis.
(b) *Voyez* le Chirurgien d'Hôpital.

exactement ce qui a été prescrit ci-dessus. Enfin, si la chair fongueuse déborde le trou du trépan, on la fera tomber en y faisant une ligature, ou on l'emportera avec les cizeaux, comme on le pratique pour les tubercules ; on touche le reste avec le vitriol bleu, ou l'on y répand de la poudre de sabine, ou de l'alun brûlé ; on y applique ensuite des plumaceaux bien battus, & l'on tient le bandage un peu plus serré. Par ce moyen on reprime la chair superflue, & l'on conduit promptement la plaie à une heureuse réunion. Au surplus, il est parlé dans les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, tom. I. pag. 262, d'une carie au crâne, pour laquelle on fit huit trépans, & à la pag. 255, de plusieurs trépans appliqués à la suture coronale & ailleurs, dont le succès fut heureux ; mais on voit par des exemples rapportés à la page 244, qu'on s'est passé de cette opération non moins heureusement. M. *le Dran* a dans ses observations plusieurs cas remarquables sur l'opération du trépan, & *Roonhuisen* en rapporte quelques-uns dans les siennes, sur l'abus qu'on peut faire de la même opération.

Des Opérations qui s'exécutent sur les paupières & sur les yeux.

CHAPITRE XLII.

De l'extraction des corps étrangers qui sont entrés dans l'œil.

I.

Corps étrangers retenus dans l'œil.

IL arrive quelquefois, comme l'expérience journalière le prouve, que de petites parcelles de bois, de pierre, de sable, de verre, d'os, de plume à écrire, d'ongle des mains ou des pieds, des animalcules, de la chaux vive, des sels âcres, & d'autres choses semblables, se glissent dans l'œil le moins qu'on y pense, & que ces corps étrangers excitent souvent par leur présence des douleurs cruelles, des inflammations, & des maux très-graves dans la suite, si on ne s'empresse au-plutôt de les retirer : voici de quelle manière on procéde à leur extraction.

I I.

De quelle manière on les retire.

Le remede le plus doux & le plus aisé, est de frotter d'abord légérement les paupières avec les doigts, en faisant pancher la tête en devant ; les larmes, dont le corps étranger sollicite l'écoulement, l'entraîneront souvent en-dehors avec elles sans beaucoup de difficulté. Si ce moyen ne réussit pas, on introduira doucement sous la paupière une très-petite

perle, ou une pierre d'écreviſſe du plus petit volume ; le corps étranger pourra s'attacher à ces petites ſphéres, & ſortir avec elles, où être charrié par les larmes, dont l'irritation provoque une plus abondante ſécrétion. Si cela eſt encore inutile, on écartera légérement la paupière de l'œil, & avec une éguille à pointe mouſſe ou boutonnée, de petites pincettes, un cure-dent, ou telle autre choſe pareille, on cherchera & on tirera le corps étranger avec circonſpection, après l'avoir trouvé, ou bien on trempera dans de l'eau chaude un morceau d'éponge attaché à un petit bâton, & on le promenera légérement ſur la ſurface de l'œil & ſous les paupières, juſqu'à ce qu'on ait enlevé tout ce qui cauſe de l'irritation. On emporte toutes les matières âcres qui ont pû ſe gliſſer dans l'œil, en lavant par intervalles cette partie avec du lait ou de l'eau tièdes, auſſi long-tems qu'on y reſſent de la douleur. Après l'extraction des corps étrangers, il faut calmer la rougeur & l'inflammation qu'ils peuvent avoir occaſionnées, en fomentant ſouvent la partie avec un collyre adouciſſant & rafraîchiſſant, fait avec de l'eau roſe battue avec un blanc d'œuf, un peu d'alun, & de ſucre de ſaturne ou de tuthie. Si l'inflammation eſt violente, on ſaignera le malade.

CHAPITRE XLIII.

Des tubercules & des excroiſſances qui arrivent aux paupières.

I.

LEs tubercules qui ſurviennent aux paupières, différent beaucoup les uns des autres par la figure & par la grandeur. Ceux

qui se forment au-dessus des cils, & qui sont petits, durs, rouges & immobiles, reçoivent le nom de *chrites* ou *d'orgeolets*, à cause de leus ressemblance avec un grain d'orge. Ce sont de petites tumeurs enkistées & inflammatoires, dont la matière se change communément à la longue, en un pus épais, non sans exciter quelquefois de violentes douleurs, & sans apporter plus ou moins d'obstacle à la vue. Le siége de l'orgeolet n'est pas toujours le même; il se trouve quelquefois immédiatement sous la peau; mais le plus souvent caché dans l'épaisseur de la paupière. Lorsqu'il est mobile, les Grecs l'appellent *chalazies*; on le nomme *grando* en latin, quand il ressemble à un grain de grêle; on lui donne le nom d'*hydatide*, s'il se présente sous la forme d'une petite vesicule remplie d'eau. Il se forme encore aux paupières d'autres tumeurs enkistées, telles que l'athérome, le stéatome & le meliceris, dont nous avons traité ailleurs (*a*) en particulier. Nous remarquerons en général, que presque tous les tubercules des paupières, peuvent être compris sous la dénomination commune de tumeurs à kiste; les uns tiennent à la paupière par une large base, & les autres par un pedicule très-grêle, comme on le voit dans notre XV planche fig. 16. 17 & 18.

II.

Prognostic. Dans les autres parties du corps, les tubercules dont nous parlons ne produisent que peu ou point d'incommodité, & l'on n'y fait souvent presque aucune attention; mais ceux des

(*a*) Sect. I. chap. XXVIII.

paupières en exigent davantage, & demandent des soins d'autant plus recherchés, qu'ils sont d'un volume plus considérable, & qu'ils apportent plus d'empêchement à la vue; car si celle-ci n'en souffre pas beaucoup, ils ne sont pas ordinairement plus dangereux ici qu'ailleurs, quoiqu'ils causent souvent de grandes difformités. Ils cédent rarement aux remédes, & parmi ceux qu'on recommande, tels entr'autres que les cataplasmes émolliens, il en est qui sont contraires aux yeux, & dont par conséquent on ne doit pas se servir. Il faut donc recourir à l'opération, comme au secours le plus efficace.

III.

Cure.

La cure de tous les tubercules des paupières, qui ne sont pas suspendus par un pédicule étroit, est à peu près la même, & se réduit à ce que nous allons dire. Après avoir tendu la peau, on y fait une légere incision avec le bistouri, prenant garde d'endommager le kiste, & si on le peut, on emporte ce dernier tout entier avec ce qu'il renferme, comme nous l'avons dit plus haut en parlant des tumeurs enkistées (*a*); mais s'il a reçu quelque atteinte, ou s'il tient trop fortement à la chair pour pouvoir en être séparé totalement avec le bistouri, on le coupera avec de fins ciseaux aussi avant qu'on pourra le faire avec sûreté. On applique ensuite sur la petite plaie du digestif auquel on mêle un peu de précipité rouge, ou d'onguent ægiptiac; ou bien on la

(*a*) Sect. I. chap. XXXVIII.

touche avec la pierre infernale, afin de consumer entièrement ce qui peut être resté du kiste, & on la consolide ensuite avec le baume vulnéraire. Quelquefois, lorsque je ne crois pas pouvoir emporter facilement tout le kiste, je l'ouvre sur le champ avec la peau, j'exprime soigneusement la matière qu'il renferme, & je me sers après de quelque cathérétique pour le ronger, me conformant pour tout le reste à ce qui a été prescrit au chapitre des tumeurs enkistées. On doit bien prendre garde qu'il ne se glisse quelque peu de caustique dans l'œil, ce qui seroit capable de porter préjudice à la vue. Les tubercules dont le pédicule est étroit, tels qu'on en voit pl. XV. fig. 17 & 18. donnent beaucoup moins de peine à guérir; il suffit de les lier avec un fil, ou de les couper avec les cizeaux. On se conduit cependant un peu différemment dans la cure de l'orgeolet. Celui-ci différe des autres tumeurs enkistées, en ce qu'il n'est jamais sans douleur & sans quelque inflammation. On tâchera donc de le résoudre ou de le faire supurer avant d'employer le fer, comme on a coutume d'en user dans toutes les inflammations. Il n'y a rien de meilleur au commencement, soit pour procurer la résolution, soit pour calmer la douleur, que de froter souvent l'orgeolet avec la salive d'un homme à jeun, ou d'y appliquer chaudement & très-fréquemment du mucilage de graines de coings ou de la pulpe de pomme cuite sous la cendre, à laquelle on mêle un peu de camphre & de safran, & qu'on étend sur un morceau de linge. Si tout cela n'opére rien, & que la tumeur en jaunissant indique qu'elle tend à suppuration, on la ramollit avec l'emplâtre de miel & de farine, ou avec

le diachylum gommé ; on l'ouvre ensuite, & on la guérit à l'ordinaire. Si on veut être délivré plutôt de l'orgeolet, il faut recourir d'abord au bistouri : si l'orgeolet se trouve sous la paupière, on renverse celle-ci avec les doigts, & l'on fait avec un petit bistouri, directement sur la tumeur, une petite incision, à la faveur de laquelle on emporte ou l'on sépare facilement le kiste ou le follicule, en cas qu'il ait conservé sa dureté ; mais si la tumeur est déja mûre, on l'ouvre, on en exprime le pus, & l'on ronge le kiste avec quelque caustique. Par cette dernière méthode on préserve les paupières de toute cicatrice, & la plaie guérit d'elle-même sans avoir besoin d'aucun remède; il suffit même souvent d'ouvrir la tumeur, & d'en exprimer doucement le pus.

CHAPITRE XLIV.

Des Verrues des paupières.

I.

IL se forme assez souvent aux paupières des verrues, qui ont beaucoup de rapport aux tumeurs dont nous venons de parler, & qui, outre la difformité qu'elles causent, nuisent aussi quelquefois considérablement à la vue, ce qui fait souhaiter de s'en délivrer. Elles ont une racine large ou étroite, & les moyens dont on se sert pour les détruire, sont à peu près les mêmes que ceux qui ont été recommandés pour les verrues en général, (*a*) c'est-à-dire la

Verrues des paupières.

(*a*) *Voyez* ci-dessus Sect. I. chap. XXVI.

ligature, les cizeaux & les caustiques; quant au cautère actuel, on ne sçauroit en faire usage ici, & l'on doit même être très-circonspect dans l'emploi des caustiques, de peur que venant à se glisser dans l'œil, ils ne ruinent la vue, comme il est arrivé quelquefois, (a) ou qu'ils n'y portent du moins un préjudice considérable. Si les verrues des paupières deviennent livides ou noires, il est très à craindre qu'elles ne dégénérent promptement en cancer, comme j'en ai été témoin, & qu'elles ne s'irritent par l'usage du fer & des remédes, ensorte qu'il est prudent de n'y pas toucher. C'est sans doute cette disposition au cancer qui les a fait appeller par les Médecins & les Chirurgiens oculistes les plus habiles, *noli me tangere*. J'emportai heureusement avec la ligature, une grosse verrue à la paupière supérieure, qui empêchoit l'œil de s'ouvrir, (b) mais dont le pédicule n'étoit pas bien gros.

CHAPITRE XLV.

Du relâchement & de la tumeur des paupières, appellés phalangosis & ptosis.

I.

Description. IL n'est ni rare ni nouveau que les paupières s'enflent ou se relâchent au point d'en devenir difformes, & de nuire très-fort à la

(a) *Timée à Guldenklée* rapporte (*lib. I. Affect. Capitis cap. XXI.*) qu'un Chirurgien rendit une femme aveugle en voulant lui emporter, avec le suc d'esule, une verrue qu'elle avoit à la paupière supérieure.

(b) *Voy.* pl. XV. fig. 17. lett. A.

vûe. (a) Cet accident provient presque toujours de la paralysie du muscle élévateur de la paupière, ou du relâchement de la peau qui le récouvre. Il survient aussi quelquefois aux paupières une tumeur œdémateuse, qui empêche presque entièrement l'œil de s'ouvrir. On doit soigneusement distinguer ce cas du précédent; car il céde pour l'ordinaire assez facilement aux remédes, tant internes qu'externes, c'est-à-dire aux purgatifs hydragogues, aux sudorifiques, aux diurétiques, & extérieurement à des compresses trempées dans l'esprit de vin simple ou camphré, ou dans l'eau de chaux, & appliquées chaudement. Mais si la chûte des paupières vient moins de l'amas ou de la congestion des humeurs, que du relâchement de la peau, il faut user, avant tout, de topiques fortifians, tels, par exemple, que l'emplâtre fait avec l'huile noire de tartre & la cire, le baume du Perou, l'eau de la Reine d'Hongrie, l'esprit des vers de terre, &c. & si tous ces remédes ne sont d'aucune utilité, ce qu'on a de mieux à faire, est de retrancher prudemment avec le fer, la portion excédante de la peau relâchée, afin de la réduire à ses dimensions naturelles.

II.

Méthode curative des Anciens.

Voici comment les Anciens s'y prenoient pour guérir cette indisposition. Après avoir soulevé la peau, ils la perçoient avec une éguille, & y passoient un fil à travers; ils tordoient ensuite ce fil avec art tout autour, & la retranchoient au moyen d'une forte ligature. Cette

(a) *Voy.* pl. XV. fig. 19. lett. A, ou *Bartichius in medicina oculari*, folii forma expressa.

opération leur réussissoit assez bien lorsqu'elle étoit faite à propos ; d'autres fois ils emportoient, avec les cizeaux ou le bistouri, la portion de peau superflue, & unissoient après les lévres de la plaie par deux ou trois points de suture simple, comme on peut le voir plus en détail dans *Hippocrate*, (*a*) *Celse* (*b*) & *Paul d'Egine* (*c*) ; mais l'hémorragie, à laquelle cette dernière méthode donne lieu, ne devoit guére permettre de faire une suture assez exacte pour obtenir une belle cicatrice ; & c'est probablement pour prévenir cet inconvénient que *Bartichius*, célébre Oculiste d'Allemagne, a imaginé l'instrument de bois représenté dans sa *médecine oculaire*, (*d*) & dans notre XV. pl. fig. 19. BB ; il saisissoit exactement avec cet instrument BB toute la peau superflue de la paupière, (*voy.* fig. 19. C.) & en tournant la vis DD, elle se trouvoit tellement serrée, que ne pouvant recevoir de nourriture par les vaisseaux comprimés, elle tomboit en mortification après quelques jours, & se séparoit enfin d'elle-même.

III.

Méthode des modernes.

Verduin, célébre Chirurgien d'Amsterdam, dont il a été parlé plus haut à l'occasion des amputations, ayant trouvé cette méthode trop longue &trop douloureuse, & sujette d'ailleurs à plusieurs accidens, comme l'inflammation & autres, a tenté de la corriger. Il a inventé, pour cet effet, un instrument de cuivre jaune, qui

(*a*) De vict. acutor. tom. II. pag. 321. édit. *Linden.*
(*b*) Liv. VII. chap. VII. art. 8.
(*c*) Lib. VI. cap. VIII.
(*d*) In medicina ocularia pag. 181.

différe

diffère peu de celui de *Bartichius*, si ce n'est que ses parties supérieure & inférieure sont percées de plusieurs petits trous. (*voy.* pl. XV. fig. 21.) Avec cet instrument, on serre non-seulement la peau superflue, mais on peut y passer, à la faveur des trous, une éguille & des fils en plus ou moins grand nombre, suivant le besoin, qu'on laisse pendre de part & d'autre de la longueur de quatre ou cinq pouces. Cela fait, on retranche, avec les cizeaux ou le bistouri, toute la portion de peau qui excède l'instrument, (fig. 19. C.) & après avoir retiré ce dernier sans emporter les fils, on rapproche les lèvres de la plaie & on les maintient unies par le moyen des fils, qu'on noue comme dans la suture simple. On les oint ensuite avec le baume vulnéraire, & l'on applique par-dessus, d'abord de la charpie séche, & dans les pansemens suivans de la charpie chargée du même baume ou de quelque digestif, une compresse & un bandage, comme pour les autres plaies. Après trois ou quatre jours, si on trouve, en changeant l'appareil, ce qu'on doit toujours faire avec la plus grande circonspection, que les bords de la plaie commencent à se réunir, on coupera & on tirera tout doucement le fil du milieu, de même que les autres fils dans les pansemens suivans, après quoi on achevera la cure avec le baume vulnéraire & un emplâtre de même qualité. Si après avoir coupé la peau superflue, & y avoir passé les fils, on touchoit légérement les bords de la plaie avec le cautère actuel, avant d'ôter l'instrument, on préviendroit entièrement l'hémorragie, ce qui donneroit plus de facilité pour faire la suture, (*voy.* pl. XV. fig. 22.)

& en outre, on fortifieroit la peau relâchée, au moyen de quoi la maladie ne feroit pas si sujette à revenir qu'elle a coutume de le faire; peut-être même pourroit-on se passer totalement de la suture. L'œil est quelquefois si griévement affecté dans le cas dont nous parlons, soit par la longueur du mal, soit par le grand volume de la tumeur, qu'il perd entièrement sa forme naturelle. Dans une telle circonstance, l'opération est presque toujours infructueuse, n'étant guère possible que la peau, à laquelle le globe de l'œil ne sert plus de soutient, ne se relâche derechef & ne renouvelle la maladie; ensorte que ce cas doit être regardé comme incurable. Au surplus, nous ne devons pas passer sous silence que le célébre *Raw*, fameux Lithotomiste d'Amsterdam, & depuis Professeur d'Anatomie & de Chirurgie à Leyde, a inventé pour la même fin un nouvel instrument un peu différent de ceux dont nous venons de parler. (*voy.* fig. 22.) Cet instrument a été l'occasion d'une dispute très-vive en 1699. entre *Raw* & *Ruysch* (qui l'un & l'autre ont été mes maîtres). Le dernier faisoit honneur de son invention à *Verduin*, à qui *Raw* la disputoit. (*a*)

(*a*) Vid. *Ruysch.* epist. anat. XIII. itemque *Rauius* de septo scroti.

CHAPITRE XLVI.

Du *Trichiasis.*

I.

LEs paupières & les cils se tournent quelquefois en dedans, & les poils ou les cils, dont elle est bordée, causent à l'œil une irritation si violente, qu'il en résulte des douleurs atroces, suivies d'inflammation, de difficulté de voir, & de la perte même de la vue, si on ne remédie efficacement au mal. Les Grecs l'appellent *trichiasis*, *distichiasis* ou *districhiasis*, & quelquefois *entropium* de la préposition ἐν & du verbe τρεπέιν, *tourner en dedans*, parce que les paupières sont autrement tournées que dans l'*ectropium*. Il dépend ordinairement d'une cicatrice irrégulière, suite d'une plaie, d'une exulcération, de la petite vérole, ou d'une brûlure, ou bien du relâchement des paupières; ensorte qu'on ne doit pas être surpris que ce relâchement, dont nous venons de parler dans le chapitre qui précede, soit accompagné d'irritation aux yeux. Ce que c'est que le trichiasis.

II.

Le *trichiasis* est presque toujours d'une cure très-difficile, sur-tout lorsqu'il est invétéré: on ne peut guère le guérir qu'en arrachant tous les poils mal disposés, & en les empêchant de revenir; mais on a dû s'appercevoir depuis long-tems que cela n'est pas facile. Ceux qui se contentoient de les couper travailloient inutilement, car les racines des poils venant bientôt Sa cure.

à repousser, ces nouveaux poils irritoient encore davantage les yeux, étant plus roides & plus courts. D'autres ont cru trouver dans les emplâtres un secours plus efficace ; ils s'efforçoient de tenir les cils collés à la surface extérieure de chaque paupière, pour leur faire prendre insensiblement une nouvelle direction, mais cette tentative ne pouvoit jamais leur réussir ; il n'étoit pas possible que le mouvement continuel des paupières ne décolât les poils, & ceux-ci se tournoient de nouveau du côté de l'œil. Les Médecins ayant reconnu l'insuffisance de cette méthode en essayerent une autre. *Celse* (*a*) veut qu'on brûle la racine de chaque poil avec une petite éguille de fer plate en forme de spatule, qu'on a fait rougir au feu. *Paul d'Egine* (*b*) dit qu'on ne peut compter sur une cure radicale si on n'arrache les poils un à un avant que d'en cautériser les racines avec l'éguille, ce qui ne peut se faire sans une très-grande douleur : pour l'éviter, il seroit mieux d'appliquer un caustique, & principalement la pierre infernale, à la racine de chaque poil d'abord après qu'on la arraché, en prenant les précautions nécessaires pour ne pas offenser l'œil, ou de la toucher avec un pinceau trempé dans l'esprit de sel ammoniac, ou dans l'esprit de vin très-rectifié. Par l'action de ces derniers remédes, les pores par où les poils sortent, se ferment, de façon que ceux-ci ne peuvent plus croître. Si les poils retournés du côté de l'œil étoient en grand nombre, il ne faudroit pas les arracher tous à la fois, mais

(*a*) Liv. VII. chap. VII. art. 8.
(*b*) Lib. VI. cap. 13.

par intervalles, afin de ne pas causer trop de douleur, & crainte d'attirer une inflammation aux yeux. Du reste, en faisant les différentes opérations dont nous venons de parler, on doit toujours avoir grand soin de bien garantir l'œil de l'action du feu & des caustiques, en le couvrant avec de la charpie, ou avec une lame de plomb ou de corne concave, qu'on y adaptera comme si c'étoit un œil artificiel. Si le *trichiasis* est une suite du relâchement des paupières, on le traitera comme nous l'avons dit au chapitre précédent.

III

Autre méthode curative.

Si tous les poils de la paupière sont tournés vers l'œil, & que le malade ne veuille ou ne puisse pas souffrir qu'on les arrache ni qu'on les brûle, il ne reste plus qu'un moyen, cruel mais indispensable, pour prévenir ce malheur; qui est d'emporter avec de ciseaux le bord de la paupière avec tous les poils. Cette opération rendra nécessairement l'œil difforme, mais cette difformité est encore à préférer à la perte de la vue. On applique ensuite sur la partie de la charpie ou un plumaceau chargés d'un collyre fait avec l'eau rose, le sucre de saturne, & un blanc d'œuf battus ensemble, ou trempés dans un mélange de portion égale d'eau & d'esprit de vin. Dans les pansemens suivans, on oint tous les jours la plaie avec l'huile ou le baume vulnéraire, jusqu'à ce qu'elle soit guérie. *Cortumius* dans une thése sur le *trichiasis*, soutenue en 1724, sous la présidence de M. *Goeklike*, (a) propose de consumer le bord de la paupière

(a) Francof. ad via drum habita.

& le cil avec la pierre infernale, au lieu de les couper avec les ciſeaux. On fera mettre, dit-il, le malade ſur le dos, & après avoir couvert l'œil avec de la charpie, du linge, ou un morceau de peau, on frottera avec la pierre infernale le bord de la paupière juſqu'à ce qu'il ſoit entièrement rongé, & les poils détruits juſqu'à la racine; cela fait, il veut qu'on panſe d'abord avec de la charpie ſéche, ſur laquelle on mettra, après environ une heure, d'autre charpie couverte de blanc d'œuf & d'eau roſe battus enſemble, qu'on aura ſoin de renouveller ſouvent. Le lendemain on ôtera une partie de la charpie qui eſt ſur l'œil, de peur qu'elle n'attire de l'inflammation. Dès que l'eſcarre eſt formée, on enleve tout ce qui reſte de la charpie, & on panſe l'eſcarre avec un digeſtif doux, & dans l'eſpace de ſept à huit jours *Cortumius* aſſure que la plaie eſt cicatriſée. (*a*)

CHAPITRE XLVII.

De l'Ancyloblepharon, ou de l'union contre nature des paupières.

I.

Définition. QUand les paupières ſe rendent adhérentes l'une à l'autre, ou avec le globe de l'œil, par telle cauſe que ce ſoit, cette maladie eſt appellée par les Grecs *ancyloblepharon*. On la diſtingue aiſément du collement paſſager

(*a*) Vid. miſc. nat. cur. dec. II. ann. VIII. pag. 135.

des paupières, qui a si souvent lieu dans la petite vérole & dans l'opthalmie, par l'intervention d'une matière glutineuse; cette adhérence n'est que superficielle, & ne sçauroit être regardée comme une vraie coalition.

II.

Espèces.

Les paupières sont quelquefois si fortement unies entr'elles, qu'on ne peut point absolument ouvrir l'œil. (*voy*. pl. XV. fig. 23. A A.) Tantot cette maladie n'affecte qu'un œil, & d'autres fois elle les attaque tous les deux. Quelquefois aussi les paupières s'unissent au globe de l'œil, au blanc, ou à la cornée transparente, d'une manière plus ou moins forte, selon que les fibres qui forment l'adhérence sont plus ou moins nombreuses.

III.

Causes.

Les causes les plus ordinaires de cette union contre nature des paupières, sont la petite vérole, les ophthalmies violentes, la brûlure, surtout celle qui est faite par la poudre à canon, les caustiques, & généralement tout ce qui est capable de produire une exulcération dans ces parties. Il n'est pas sans exemple que des enfans naissent avec cette difformité, ni qu'elle arrive à des hommes, sains d'ailleurs, par des excroissances charnues qui se forment à l'un ou à l'autre angle de l'œil; j'ai vu ce dernier cas dans la personne d'un tailleur.

IV.

Prognostic.

L'accident dont nous parlons est toujours très-dangereux, mais il ne l'est jamais plus

que quand les paupières se sont collées à la cornée transparente, car il est presque impossible de détruire cette adhérence, sans perte ou du moins sans une lézion notable de la vue, sur-tout lorsquelle est l'effet d'une brûlure. Pour aller au-devant de ce malheur, on fera donc bien d'injecter très-souvent dans les yeux brûlés des décoctions humectantes & émollientes, afin d'entretenir toujours les parties brûlées ou enflammées dans une mollesse & une mobilité qui ne leur permette pas de se réunir entr'elles : quand les paupières se collent l'une à l'autre, en conséquence de la petite vérole, elles s'unissent aussi ordinairement à l'œil, & particulièrement à la cornée transparente, ensorte qu'on ne peut les en séparer sans endommager très-considérablement la vue ; quelqu'attention qu'on apporte à cette séparation, il restera toujours à la cornée des cicatrices & des tâches, qui formeront un très-grand obstacle à la vue, & qu'on ne parviendra à détruire qu'avec une extrême difficulté.

V.

Cure. De tout ce que nous venons de dire, il s'ensuit que la cure consiste principalement à séparer avec art les paupières l'une de l'autre. (a) On place pour cela le malade sur un petit lit ou sur une chaise, de façon qu'on puisse bien voir son œil, & l'approcher commodément. On examine avant tout si les paupières sont entiè-

(a) On peut voir chez *Douglas* (Sillab. opérat. chir. in-4°. pag. 33.) de quelle manière *Hildanus* s'y prenoit pour faire cette séparation, & les difficultés que lui oppose le Chirurgien Anglois.

tement collées dans toute leur étendue, ou s'il ne resteroit pas entr'elles quelque petit interstice, ce qui a lieu pour l'ordinaire dans le grand angle des yeux, qui est le plus voisin du nez. Dans le premier cas, on pratiquera une petite ouverture à celui de ces angles où l'on croira pouvoir la faire avec le plus de facilité, & en y procédant on prendra bien garde de ne pas blesser l'œil, & singulièrement la cornée transparente; on introduira ensuite dans cette ouverture la branche d'une paire de cizeaux très-fins, ou la lame d'un petit bistouri courbe dont la pointe est terminée par un bouton (*voy.* pl. XV. fig. 25.), & on séparera très-exactement les deux paupières l'une de l'autre avec beaucoup de circonspection. Si elles laissoient quelque intervalle, il ne seroit pas nécessaire de faire de nouvelle ouverture, celle qui s'y trouve déja serviroit à introduire les instrumens dont nous venons de parler, & l'on acheveroit l'opération comme dans le cas précédent. Mais si le Chirurgien ne se trouvoit point de bistouri boutoné, comme il seroit à craindre qu'on ne blessât l'œil avec la pointe des cizeaux ou du bistouri qui n'auroient point de bouton au bout, il seroit bon de passer dans l'ouverture des paupières une petite sonde légérement crénelée, (*voy.* pl. XV. fig. 24.) à la faveur de laquelle on sépareroit prudemment ces parties avec des cizeaux minces, le bistouri, ou le tranchant d'une lancette.

VI.

Dès qu'on a fait cesser l'adhérence des paupières, il faut examiner soigneusement, à l'aide d'une sonde, si elles ne seroient pas collées au

Ce qu'on doit faire quand les paupières

ſont adhérentes à l'œil.

globe de l'œil, & ſi on trouve qu'elles le ſoient, il faudra les en ſéparer, en uſant de tous les ménagemens poſſibles. Si elles ne tiennent à la cornée tranſparente que par un petit nombre de fibres, on ſe ſervira d'un biſtouri boutonné, ou d'une lancette à pointe mouſſe; mais ſi elles étoient adhérentes à tout le globe de l'œil, ou à la plus grande partie de ſa ſurface, l'opération eſt alors très-difficile & très-dangereuſe, car il n'eſt preſque pas poſſible, comme nous l'avons déja remarqué plus haut, de les ſéparer de la cornée tranſparente ſans intéreſſer cette membrane, & ſans nuire par conſéquent à la vue. Lorſque l'adhérence n'eſt qu'entre la paupière & le blanc de l'œil, il eſt beaucoup plus aiſé de la détruire ſans mettre la vue en danger; car les lézions légéres de la conjonctive me paroiſſent être de ſi peu de conſéquence, que dans l'alternative, j'aimerois mieux qu'on coupât un peu de cette membrane blanche, que de celle qui recouvre l'intérieur des paupières: on ne pourroit donner quelque atteinte à cette dernière, ſans s'expoſer à détruire les conduits excrétoires de la glande lacrimale, ce qui auroit des conſéquences fâcheuſes. Par tout cela on voit combien il importe de ne confier l'opération dont il s'agit qu'à une main habile & ſûre.

VII.

Conduite à tenir après l'opération.

Pour empêcher que les paupières ne ſe reprennent avec l'œil, comme il arrive ordinairement lorſqu'on ne s'y oppoſe pas, il faudra mettre artiſtement entre ces parties un morceau de peau très-fine, de linge, ou de canepin, ou une légére lame de cire ou de plomb:

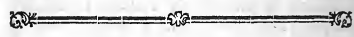
on taille ces choses en croissant, ou on leur donne la forme d'un œil artificiel, & on les enduit d'huile d'amandes douces, ou de quelque autre huile semblable. On peut interposer aussi entre la paupière & l'œil de la très-fine charpie ; mais quoi qu'on y ait mis, on l'y laissera pendant quelques jours, c'est-à-dire jusqu'à ce que le risque d'une nouvelle coalition soit passé ; s'il tomboit de lui-même, ou qu'on l'eût ôté à dessein, par telle cause que ce puisse être, on le remettroit sur le champ. Mais si le malade, comme il arrive quelquefois, ne peut rien souffrir entre son œil & sa paupière, pour empêcher autant qu'il sera possible, que les parties ne se réunissent encore, on fera souvent distiller dans l'œil un collyre fait avec de l'eau de plantain, la tuthie & le sucre de saturne, ou l'on y répandra de tems en tems une poudre préparée avec le sucre, les perles & les yeux d'écrevisses, & l'on recommandera au malade de frotter doucement & de soulever très-souvent sa paupière avec les doigts. Le Chirurgien lui-même aura soin d'introduire fréquemment une sonde mousse entre les paupières & l'œil, & de l'y promener légérement de côté & d'autre, ce qui empêchera qu'elles ne se reprenent aussi facilement qu'elles ne le feroient sans cette précaution.

VIII.

Comment on sépare les paupières collées pendant la petite vérole.

Dans la petite vérole & dans l'ophthalmie, il arrive souvent que la chassie qui s'amasse pendant le sommeil, colle les paupières de façon qu'on ne peut plus les ouvrir, & que le malade ne peut rien voir. On ne doit jamais entreprendre de les désunir de force ; mais

ramollir la chaſſie en y faiſant dégouter ſouvent du lait tiéde, ce qui ſuffit d'ordinaire pour faire ouvrir promptement les yeux au malade, & lui rendre la vue.



CHAPITRE XLVIII.

De l'Ectropion & de la Lagophthalmie.

I.

Ce que c'eſt que ces maladies.

LOrſque la paupière ſe renverſe & ſe retire tellement qu'elle ne peut plus couvrir l'œil, & que la membrane rouge qui la tapiſſe en dedans eſt tournée en dehors, cet accident eſt appellé par les Grecs *ectropion*, du verbe ἐκτρέπειν, *tourner en dehors*; on pourroit le nommer en latin *inverſio* ou *everſio palpebrarum*. Quand il arrive à la paupière ſupérieure, on l'appelle encore en grec *lagophthalmie*, c'eſt-à-dire *œil de liévre* à cauſe que l'œil de l'homme reſſemble alors en quelque ſorte à celui de cet animal. Quelques-uns diſtinguent, non ſans raiſon, l'*ectropion* de la *lagophthalmie*; ils déſignent par ce dernier mot, cet état de la paupière ſupérieure, dans lequel elle n'a point ſouffert de renverſement, mais ſe trouve ſeulement tellement retirée & racourcie, par quelque cauſe que ce ſoit, qu'elle laiſſe toujours, comme dans le liévre, une partie de l'œil à découvert. J'ai obſervé pluſieurs fois le même vice à la paupière inférieure, ſans qu'elle fût renverſée, ce qui peut être regardé comme une eſpèce particulière d'*ectropion*, dont très-peu d'Auteurs ont fait mention. L'ectropion eſt quelquefois une maladie ſimple ou ſolitaire, mais

d'autres fois il eſt compliqué avec d'autres maladies, telles que l'ophthalmie, le ſarcome, *l'encanthis*, &c. Lorſqu'il eſt ſimple, il provient ordinairement d'une cicatrice de la paupière, qui eſt la ſuite d'une plaie faite par accident, de l'extirpation de quelque tubercule, d'une exulcération, ou d'une brûlure. Il peut dépendre auſſi d'une excroiſſance charnue qui ſe forme dans l'œil & qui renverſe la paupière en dehors, après de longues ou de violentes ophthalmies; j'en ai vu plus d'une fois de triſtes exemples. Les ophthalmiques exceſſivement aſtringens peuvent encore donner lieu à l'*ectropion*, en épaiſſiſſant & racorniſſant exceſſivement la peau.

II.

La cure de ces fâcheuſes indiſpoſitions eſt ſouvent très-difficile; le but qu'on doit s'y propoſer, eſt de rendre, autant qu'il eſt poſſible, à la paupière trop retirée ou trop racourcie, ſes dimenſions naturelles. Si donc le mal n'eſt pas encore invétéré, on eſſayera de ramollir la cicatrice & les environs, avec les humectans & les émolliens, afin qu'ils prétent davantage; on expoſera la paupière à la vapeur du lait chaud ou de l'eau chaude; ou bien l'on y appliquera de l'huile d'amandes douces ou d'olives, du mucilage de graines de coing, de la graiſſe de liévre, de l'onguent d'althea, ou tel autre onguent ou emplâtre émollient: en outre, ſi le mal eſt à la paupière ſupérieure, on la tirera ſouvent en bas, & ſi c'eſt l'inférieure qui eſt affectée, on la tirera en haut. Il ne ſera même point mal, ſur-tout pour la nuit, d'appliquer ſur l'une & l'autre paupière,

Leur cure. 1°. Par les médicamens.

deux bandes d'emplâtres agglutinatifs, qui tireront en sens contraires, & deux petites compresses dont l'action sera la même, jusqu'à ce qu'elles ayent repris leur premier état. Si ces différens moyens ne produisent rien, il faudra en venir à l'opération si on voit qu'il puisse en résulter quelque utilité, car la peau est quelquefois retirée au point que le mal est sans remède.

III

2°. Par l'opération.

Voici en peu de mots de quelle manière on procède à l'opération lorsqu'on la juge utile. On fait un peu au-dessous des sourcils une incision en croissant, dont les pointes sont tournées en bas, si on opère sur la paupière supérieure, & en haut, si c'est à la paupière inférieure, (*voy.* pl. XV. fig. 26. lett. A A) afin que ces parties puissent s'allonger à la faveur de cette incision. Lorsque les paupières ne sont que peu racourcies, une seule incision, telle qu'on la voit pl. XV. fig. 26, est quelquefois suffisante pour faire prêter la peau autant qu'il le faut ; mais quand elles sont fort retirées, on est obligé de faire deux ou trois de ces incisions en croissant, parallèlement & à une distance à pouvoir placer un gros fil dans les intervalles qui les séparent les unes des autres. On les remplit d'abord de charpie sèche, qu'on soutient avec des compresses & un bandage convenable, & dans les pansemens suivans avec de la charpie enduite d'un onguent vulnéraire. Par ce moyen, on empêche non-seulement que la peau ne se réunisse, mais il s'engendre encore dans le milieu de chaque incision une chair nouvelle, qui la remplissant peu-à-peu, force

la peau de s'étendre. On accélere encore la cure en plaçant sur les paupières deux bandes d'emplâtre, qui, comme nous l'avons dit, tireront la supérieure en bas, & l'inférieure en haut. On continue ce traitement jusqu'à ce que la nouvelle chair ait entièrement rempli les plaies, & suffisamment prolongé la peau des paupières.

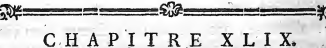
I V.

Si le renversement des paupières, sur-tout de l'inférieure, provient d'une inflammation violente & d'une chair fongueuse qui pousse en dessous, on calmera d'abord l'inflammation par les remédes convenables, & ensuite on consumera peu-à-peu la chair superflue avec la pierre infernale, en garantissant soigneusement l'œil de son action. Dès que la cause du mal est ôtée, le mal tombe aussi, & la paupière réprend sa forme ordinaire. Si la maladie étoit la suite de l'*encanthis*, de l'*hypersarcose* ou du *sarcome*, comme je l'ai représenté dans les figures 27, 28, & 29, on procéderoit à la cure de ces différentes maladies comme nous le dirons plus bas. **Quand le mal dépend de l'inflammation ou du sarcome.**

V.

Si le renversement & la retraction des paupières sont portés à un certain point, ou que le sujet soit né avec cette difformité, il ne reste presque aucune espérance de guérison. Le mal dépend quelquefois, dans la paupière inférieure, de la foiblesse ou du relâchement du muscle orbiculaire, sur-tout dans les vieillards, sans qu'il y ait la moindre cicatrice; & en pareil cas l'opération est inutile; si on pouvoit avoir encore quelque espoir de guérison, ce ne seroit **En quel cas il est desesperé.**

que des liqueurs, des onguents ou des baumes fortifians qu'on devroit l'attendre. Du reste, le mal céde d'autant plus difficilement à l'opération & aux remédes, qu'il est plus invétéré; car lorsqu'on le néglige, les paupières s'accoutument, pour ainsi dire, à cette difformité, & perdent si bien leur figure naturelle, qu'il ne leur est plus possible enfin de pouvoir jamais la reprendte. (*a*)



CHAPITRE XLIX.

De l'Encanthis.

I.

Description. IL se forme quelquefois dans le grand angle de l'œil un tubercule, qui naît de la caroncule lachrimale, ou de la cuticule rouge, en forme de croissant, qui lui est contigue. Il prend quelquefois un volume si considérable, qu'il couvre non-seulement les points lacrimaux, mais encore une grande partie de la prunelle (*b*); les larmes coulent alors continuellement sur les joues; la vûe en souffre beaucoup; les yeux sont très-enflammés, & le visage difforme (*voy.* pl. XV. fig. 27. A). Les Grecs appellent cette tumeur *encanthis.* On en fait de deux espèces; l'une bénigne, qui est sans douleur & sans dureté, & l'autre maligne, laquelle

(*a*) *Keckius* a donné à Tubinge, en 1733, sous la présidence de M. *Zeller*, une excellente thése sur l'*ectropion.*

(*b*) On trouve la description & la figure d'une grande tumeur de cette espèce dans la *chirurgie curieuse* de *Purmann*, ainsi que chez *Roonhuis* obs. 18, & *Bidloo* exercit. pag. 153.

est

est douloureuse, livide, & participe de la nature du cancer.

II.

Si l'*encanthis* est de la première espèce, on se trouve très-bien au commencement d'y faire de nombreuses scarifications, & de le toucher avec quelque léger cathérétique. On en prépare un qui est tout à la fois très-bon & très-doux, avec quatre parties de sucre candi & une partie de vitriol blanc ou d'alun brûlé reduits en poudre; on en saupoudre de tems en tems la tumeur, & on lave ensuite l'œil avec de l'eau tiéde, jusqu'à ce qu'elle ait entièrement disparu: si cela ne produisoit pas l'effet qu'on en attend, on pourroit la toucher, en usant de beaucoup de précaution, avec la pierre infernale. Mais pour détourner efficacement les humeurs nuisibles de la tête, & prévenir le retour du mal, on aura recours aux cautères, aux sétons, & aux purgatifs. Si la tumeur resiste à tous les remédes dont nous venons de parler, ou si on redoute l'action des caustiques, comme lorsqu'il y a de la disposition au cancer, on saisira la tumeur avec le crochet représenté pl. XV. fig. 30 & 31, ou avec des pincettes, & on la coupera avec circonspection: si le tubercule étoit trop gros, on le traverseroit avec un fil, & en nouant les extrêmités de celui-ci, on souleveroit la tumeur, afin d'avoir plus de facilité à l'emporter. En faisant cette opération, on doit bien prendre garde de ne rien couper de l'œil ni de la caroncule lachrymale. Celle-ci est placée dans le grand angle de l'œil, pour empêcher que les larmes ne se repandent continuellement au-dehors: Cure de l'encanthis bénin.

si donc on venoit imprudemment à la blesser, les larmes ne trouvant plus de barrière de ce côté, couleroient perpétuellement sur la joue, d'où resulteroit le larmoyement. Il vaudroit donc mieux laisser quelque chose du tubercule dans l'œil, que de s'exposer à en trop couper; car on peut emporter ensuite ce qui reste avec des cizeaux, ou le détruire par le caustique avec tout le ménagement possible. On travaille après cela à cicatriser la plaie par le moyen des dessicatifs & des épulotiques. Le collyre fait avec la tuthie, la myrrhe & l'aloës, remplit très-bien cette vue.

III.

Et du malin. Pour ce qui concerne l'*encanthis* rebelle & qui a de la disposition au cancer, il est beaucoup plus sûr de le traiter avec les collyres ou les onguents desséchans, rafraîchissans & adoucissans, que par l'opération ou par les caustiques; car si on irritoit le mal, il seroit à craindre qu'il n'empirât, comme il arrive dans les cancers. *Purmann* (*a*) rapporte le cas très-singulier d'un *encanthis*, de la plus mauvaise espèce, qu'il guérit heureusement en le soulevant avec un fil, & en brûlant ses racines avec le cautère actuel.

(*a*) Loc. cit.

CHAPITRE L.

Du Sarcome & de l'Hyperſarcoſe, ou des excroiſſances charnues qui ſe forment entre le globe de l'œil & la paupière.

I.

L'Excroiſſance charnue qui vient ſous la paupière ſupérieure ou inférieure, & que les Grecs appellent *ſarcome* ou *hyperſarcoſe*, eſt une maladie peu différente de celles dont nous venons de parler (*voy*. pl. XV. fig. 28 & 29.). Cette excroiſſance eſt communément aſſez petite au commencement; mais elle croît peu-à-peu, & quelquefois à un point extraordinaire. Quelques-unes ſont liſſes & polies, d'autres inégales & raboteuſes, reſſemblant aſſez à des mures ou à des framboiſes. J'en ai vu & guéri ſouvent de l'une & de l'autre eſpèce. Deſcription.

I I.

Voici comme je procéde ordinairement à leur guériſon: je ſaiſis l'excroiſſance avec le crochet pl. XV. fig. 30 & 31, ou tel autre ſemblable, & je la coupe avec de petits cizeaux juſqu'à la racine; enſuite après avoir laiſſé couler le ſang juſqu'à ce qu'il s'arrête de lui-même, je baſſine l'œil de tems en tems avec un collyre fait avec la tuthie, l'aloës & le ſucre de ſaturne, juſqu'à ce que la plaie ſoit entièrement fermée. Au lieu de me ſervir du crochet, je traverſe quelquefois l'excroiſſance avec un fil, & ayant formé une anſe de celui-ci, je ſoulеve l'excroiſſance & je la coupe. Quelques-uns Cure.

la rongent avec la pierre infernale, mais il est plus sûr, je pense, de l'emporter avec le bistouri ou les cizeaux.

Explication de la quinzième Planche.

Fig. 1. Cautère actuel pour la tête. A le manche; B la partie qu'on applique à la tête.

Fig. 2. Lett. A est une canule ou tuyau pour recevoir le cautère de la première figure.

Fig. 3. Est le trépan ou la tarière dont je me sers. A la couronne; B l'endroit ou la couronne s'unit à l'arbre au moyen d'une vis; C C la partie supérieure du trépan sur laquelle on appuye la main pendant l'opération; D l'arc ou la partie de l'arbre qu'on fait mouvoir circulairement; E la pyramide fixée dans la couronne. Quelques modernes adaptent la couronne au trépan autrement que par une vis; mais cela est assez indifférent.

Fig. 4. La pyramide hors de la couronne.

Fig. 5. La clef au moyen de laquelle on monte & l'on démonte la pyramide.

Fig. 6. Le couteau lenticulaire pour égaliser les bords du trou fait par le trépan, après l'opération.

Fig. 7. Le dépresseur ou *menyngophylax*, terminé par un bouton plat & circulaire, avec lequel on abaisse la dure-mere pour faciliter la sortie du sang extravasé.

Fig. 8. Le perforatif, qu'on joint à la partie B du trépan fig. 3. pour commencer le trou destiné à recevoir la pyramide; on se sert aussi de cet instrument pour perciller les os dans le spina-ventosa, d'où lui est venu son nom de *perforatif*. A la pointe, B la vis qui l'unit au trépan.

Pl. XV.

in 4° Tom. I. page 540.
in 8° Tom. II. page 516.

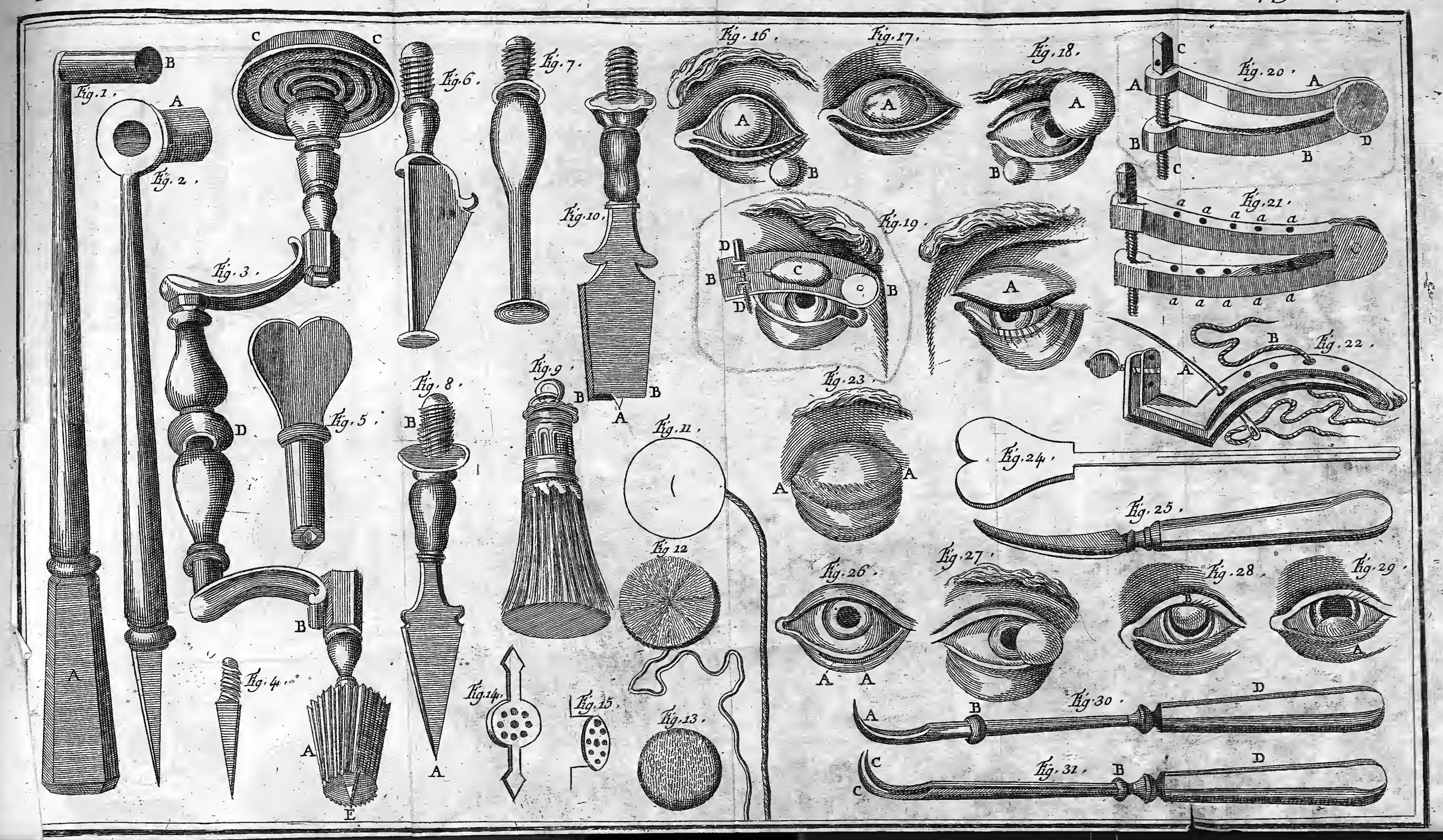


Fig. 9. Brosse pour nettoyer la couronne du trépan.

Fig. 10. Trépan exfoliatif dont on se sert quelquefois pour ruginer les os cariés. A la pointe, BB les côtés ou aîles tranchantes qui ratissent l'os lorsqu'elles sont mues circulairement par l'arbre du trépan.

Fig. 11. Sindon armé d'un long fil, qu'on applique sur la dure-mere après la perforation du crâne.

Fig. 12. Plumaceau ou petite compresse circulaire munie d'un fil.

Fig. 13. Autre plumaceau rond, mais sans fil, pour achever de remplir le trou du trépan.

Fig. 14. Lame de plomb de l'invention de Belloste, qu'on applique quelquefois sur l'ouverture extérieure du crâne, afin de contenir le cerveau.

Fig. 15. Forme qu'il faut donner à la lame avant de l'appliquer.

Fig. 16. Lett. A tumeur enkistée ou athérome à la paupière supérieure ; B autre tumeur de même espèce à la paupière inférieure.

Fig. 17. Verrue large & applatie située à la paupière supérieure ; elle avoit une base étroite, & empêchoit l'œil de s'ouvrir. Je l'emportai au moyen de la ligature faite avec un fil de soie.

Fig. 18. A Sarcome ou tubercule charnu, placé à la partie externe de la paupière supérieure, à laquelle il étoit attaché par une racine étroite.

Fig. 19. *Phalangosis ou ptosis* à la paupière supérieure ; la lett. A indique la maladie même à l'œil gauche ; B B l'instrument de *Bartisch* pour la cure de cette maladie, adapté à l'œil

droit C; D D la vis au moyen de laquelle les deux lames qui composent l'instrument sont étroitement rapprochées l'une de l'autre.

Fig. 20. Le même instrument corrigé par *Verduin*, & représenté dans la XIII. épitre anatomique de *Ruysch*. A A & B B les deux plaques ou lames sans trous; C C la vis pour serrer & faire tomber les tubercules; D la jointure des plaques, qui est mobile.

Fig. 21. Représente encore le même instrument, mais plus grand, & avec plusieurs trous a a a a a, que *Verduin* y a ajouté, pour coudre les paupières dans la maladie dont il s'agit.

Fig. 22. Autre instrument pour le même usage, inventé par *Raw*, & décrit dans son épitre sur la *cloison du scrotum*. Les plaques en sont plus cambrées, & se ferment différemment. A l'éguille passée à travers les trous des plaques; B le fil pour réunir la plaie de la paupière.

Fig. 23. A A est un œil dont les paupières sont collées entr'elles, ou qui est attaqué de la maladie que les Grecs appellent *ancyloblepharon*.

Fig. 24. Petite sonde crénelée, dont on peut quelquefois se servir utilement dans la cure de l'*anciloblepharon*.

Fig. 25. Petit bistouri courbe & boutonné, dont l'usage est avantageux dans plusieurs maladies des yeux.

Fig. 26. A A montre la forme qu'on donne à l'incision qu'on fait à la paupière inférieure, lorsqu'elle est trop courte ou retirée.

Fig. 27. A est un tubercule au grand angle de l'œil, que les Grecs appellent *encanthis*.

Fig. 28 & 29. Sarcomes, hyperſarcoſes ou excroiſſances charnues entre l'œil & les paupières. A cette excroiſſance entre l'œil & la paupière ſupérieure ; B la même excroiſſance entre l'œil & la paupière inférieure.

Fig. 30. Petit crochet dont on ſe ſert commodément pour emporter ces excroiſſances, & pour d'autres maladies des yeux. Son extrêmité recourbée A n'a quelquefois qu'une branche, & quelquefois elle en a deux, comme on le voit fig. 31 lett. C C, au moyen de la virole mobile B ; D D eſt le manche.



CHAPITRE LI.

De la ſaignée de l'œil.

I.

PErſonne n'ignore que *Woolhouſe*, oculiſte Anglais, s'eſt attribué depuis quelques années l'invention de la ſaignée de l'œil. Il met cette ſaignée au-deſſus des plus grandes découvertes de l'art, & même de la pierre philoſophale (*a*) ; mais quoiqu'il en ſoit de ſon utilité, il eſt certain que cette opération a été connue, décrite & pratiquée en Allemagne depuis plus d'un ſiécle. (*b*)

Elle ne doit pas être regardée comme une invention nouvelle.

(*a*) *Voyez* l'ouvrage qu'il a fait paroître ſous ce titre pompeux : *Diſſertations ſçavantes & critiques de M. de Voolhouſe* pag. 311 ; & ſa diſſertation ſur l'ophthalmie pag. 244.

(*b*) Vid. *Mauchart.* in diſſert. de ophtalmoxyſi, pag. 18, & *Felix Platerus*, prax. med. 8. lib. I. tit. de viſus

II.

En quel cas elle peut être utile.

La saignée de l'œil peut être avantageuse, 1°. lorsque cet organe est attaqué d'une violente inflammation, c'est-à-dire lorsque les petits vaisseaux de la conjonctive sont tumefiés & rougis par une trop grande quantité de sang, sur-tout si ayant employé sans succès les autres remédes convenables, ainsi que les saignées des autres parties du corps, il y a lieu de craindre que l'excès de l'inflammation n'entraîne la perte de la vue : 2°. dans les tâches ou les abscès de la cornée ; car on accélere beaucoup la guérison de ces maux, en ouvrant ou en coupant les vaisseaux circonvoisins qui portent le sang à la partie malade & fournissent, pour ainsi dire, de l'aliment à la maladie : 3°. lorsqu'il se forme sur l'œil une pellicule ou une membrane rouge; plus on coupe les vaisseaux qui s'y distribuent, & plus cette membrane décroît; elle se dissipe enfin lorsqu'à force d'évacuer le sang qui y séjournoit, on la prive de sa nourriture; 4°. enfin si après avoir détruit la membrane vicieuse dont nous parlons, on apperçoit de nouveau de petites veines tumefiées dans la tunique albuginée ou dans la cornée, il faudra les ouvrir sans différer, pour prévenir le retour de la maladie, & y appliquer ensuite des remédes dessicatifs.

III.

Comment on y procéde.

On se sert de différentes méthodes pour faire

Laes. Basil. 1609, pag. 280. in-4°. Basil. 1656, pag. 238. *Plater* est cité à ce sujet par M. A. *Severin* dans le X chapitre de sa médecine efficace, où il traite de la saignée de l'œil, page 50, édit. de 1682.

la ſaignée de l'œil ; nous allons parler ſommairement des principales. 1°. On place convenablement le malade ſur un ſiége ou ſur le bord de ſon lit, & on lui fait aſſujettir ſolidement la tête par un aide, après quoi on ouvre ou l'on coupe tranſverſalement avec une lancette, en uſant de la circonſpection requiſe, les veines qui ſont le plus de ſaillie, près des angles de l'œil. 2°. On peut quelquefois ſubſtituer commodément à la lancette de petits cizeaux bien fins pour couper les veines. Dans les deux méthodes, le Chirurgien écarte les paupières avec une main, & de l'autre il ouvre ou coupe les vaiſſeaux avec les précautions convenables. Quelques Chirurgiens ſe ſervent d'une éguille courbe : ils font aſſujettir les paupières par un aide ; ils paſſent enſuite l'éguille ſous les veines diſtendues qui communiquent avec la membrane accidentelle, l'abſcès ou la taye de la cornée, & après les avoir légérement ſoulevées avec l'éguille, ils les coupent avec un inſtrument approprié près de l'angle de l'œil. (a) 4°. Il ſeroit bon, pour ſimplifier encore davantage l'opération, que l'éguille dont il s'agit fût tranchante des deux côtés, afin qu'elle pût couper elle-même les vaiſſeaux, ſans qu'il fût néceſſaire pour cela d'aucun autre inſtrument. 5°. Enfin, rien n'empêche qu'on ne ſe ſerve pour le même uſage du ſcarificateur, de la manière dont on l'expliquera au chapitre ſuivant.

I V.

Ce qu'on doit faire après l'opération.

Après qu'on a ouvert ou coupé les veines

(a) M. de St. *Yves*, dans ſon traité des maladies des yeux pag. 146, préfére cette méthode aux autres.

engorgées, on favorisera autant qu'il est possible l'écoulement du sang, en fomentant souvent les yeux avec une éponge ou un linge doux, imbibés d'eau chaude, ou d'une décoction de feuilles d'euphraise, d'hysope, de véronique, ou de telle autre plante ophthalmique. Outre que cet écoulement n'a rien de dangereux, plus il s'évacue du sang stagnant, qui fournit la principale matière de la maladie, & plus la partie malade se dégorge & se dispose à la guèrison. Si la première saignée n'a pas eu tout le succès qu'on en attend, ou que le mal n'en ait reçu que peu de soulagement, ou qu'il revienne de nouveau, on répétera encore l'opération à plusieurs reprises, autant qu'on le jugera nécessaire, sans préjudice des autres remédes, tant internes qu'externes, qui pourroient convenir à la maladie. Mais quoique j'aie pratiqué depuis long-tems cette opération, soit à Altorf où j'ai demeuré pendant quelques années, soit à Helmstad & dans le voisinage de cette ville, j'avouerai avec franchise que les malades ont beaucoup de peine à s'y soumettre, & sur-tout à permettre qu'on la réïtere. Quelques-uns craignent qu'elle ne les prive de la vue, & d'autres sont effrayés par la douleur vive qui en est inséparable, & qui leur paroît encore plus grande qu'elle ne l'est. On la pratique très-rarement sur les enfans, parce qu'on ne sauroit les résoudre à tenir pendant quelque peu de tems la tête & les yeux immobiles, circonstance sans laquelle il y auroit une extrême imprudence à faire agir un instrument aigu ou tranchant sur un organe aussi délicat que l'œil.

V.

On peut rapporter à l'opération que nous venons de décrire, une autre eſpèce d'opération dont il eſt parlé dans une théſe ſur l'ophthalmie vénérienne, ſoutenue à Tubinge en 1734, ſous la préſidence de M. *Camerarius*, & dont on trouve un extrait dans le commerce littéraire de Nuremberg. (*a*) Cette opération conſiſte à faire une inciſion circulaire à la conjonctive, tout près de la cornée, pour évacuer le ſang croupiſſant dans les vaiſſeaux engorgés. C'eſt au tems & à l'expérience, comme les meilleurs maîtres, à nous apprendre ſi elle peut être pratiquée ſûrement & utilement; & ſi elle ne feroit pas avantageuſe dans les autres ophthalmies violentes, tout comme dans l'ophthalmie vénérienne.

Autre méthode pour tirer du ſang de l'œil.

CHAPITRE LII.

De la ſcarification des yeux.

I.

LA ſcarification des yeux (*b*) ne différe pas beaucoup de la ſaignée de cet organe, puiſque dans l'une & l'autre opération on ouvre les veines engorgées de cette partie, pour en tirer le ſang ſuperflu ou ſtagnant. Il n'eſt donc pas ſurprenant que M. de *Voolhouſe*, tout

Elle reſſemble à la ſaignée des yeux.

(*a*) Ann. 1734 pag. 380.

(*b*) *Platner*, dans ſa diſſertation latine ſur la ſcarification des yeux, publiée à Leipſic en 1728 veut qu'on écrive avec les anciens *ſcarifationem* au lieu de *ſcarificationem*.

grand oculiste qu'il étoit, les ait confondues ensemble; (a) elles différent cependant à quelques égards : 1°. en ce que la saignée de l'œil ne se fait qu'à la tunique albuginée, & que la scarification se pratique aussi, & plus particulièrement encore, à la membrane interne des paupières : & 2°. en ce qu'on emploie des instrumens différens pour les deux opérations, comme on le verra plus bas.

II.

Elle a été pratiquée par les Anciens.

La scarification des yeux n'est pas une invention de notre siècle ; elle remonte au contraire fort haut, ayant été décrite & pratiquée par *Hippocrate* (b), *Celse* (c), *Paul d'Ægine* (d), & les autres anciens Médecins. On doit attribuer, je croi, à plusieurs causes l'abandon que les Médecins des âges suivans ont fait de cette opération. Ils y ont renoncé, sans doute, parce qu'outre qu'elle est très-douloureuse, & qu'elle n'est pas exempte de danger, l'expérience leur a fait connoître qu'elle est le plus souvent inutile ; *Voolhouse* est le premier parmi les modernes qui l'a tirée de l'oubli, & l'a remise en honneur.

III.

De quelle manière on l'exécute.

Voici de qu'elle manière on la pratique : on place le malade sur une chaise ou sur son lit, de façon qu'il ait les yeux tournés du côté de la lumière, & on lui fait tenir fortement la tête par un aide. Ensuite le Chirurgien, avec

(a) Vid. *Mauchart* differt. de ophthalmoxysi, pag. 17.
(b) In lib. *de visione*.
(c) Liv. VI. chap. VI. no. 26.
(d) Lib. III. cap. XXII. *de trachomate*.

le pouce & le doigt indice d'une main, renverse & assujettit les paupières, de telle sorte que leur surface interne ou rouge se montre à découvert, ce qu'on exécute avec beaucoup plus de facilité sur la paupière inférieure. Cela fait, on prend de l'autre main un instrument convenable, avec lequel on passe & l'on repasse très-vîte, & à plusieurs reprises, sur la partie intérieure des paupières, &, suivant le cas, sur la conjonctive même, sur la cornée, & sur la caroncule lachrimale, située dans le grand angle de l'œil, évitant soigneusement, dans cette dernière occasion, la cornée & le cartilage des paupières. (*a*) On déchire par ce moyen les petits vaisseaux engorgés, & l'on obtient une abondante évacuation de sang. Du reste, comme il est beaucoup plus aisé de démontrer cette opération aux yeux, que de la décrire en parlant ou en écrivant, je conseille très-fort de ne l'entreprendre qu'après qu'on l'aura vû faire à quelque Chirurgien qui y sera bien exercé.

IV.

La scarification achevée, loin d'arrêter le sang, on aidera son écoulement de la manière dont nous l'avons indiqué ci-dessus (chap. LI. §. IV.); plus on tient l'œil humecté le premier jour en le fomentant souvent & en y injectant des liqueurs discussives, & plutôt on le délivre des ordures qui s'y trouvent, & de l'inflammation dont il est affecté. On vante beaucoup pour cet usage, un onguent composé avec les fleurs de cuivre, que les fondeurs de

Ce qu'il est à propos de faire après l'opération.

(*a*) Vid. *Platneri* diss. de scarif. oculor. pag. 29, 30.

cloches ramassent, & avec le beurre de may ou de l'axonge bien dépurée. (*a*) Pour empêcher que les parties des yeux & des paupières qui ont été blessées, ne se collent entr'elles, on ne bandera du tout point les yeux, sur-tout pendant le jour, & l'on ordonnera au malade de remuer de tems en tems légérement les paupières. Si on juge à propos d'appliquer un appareil pendant la nuit, il faudra mettre auparavant quelque chose sous les paupières qui les empêche de se rendre adhérentes à l'œil. M. *de Voolhouse*, au rapport de M. *Platner* (*b*), se servoit pour cela de trois ou quatre grains d'orvale, ou d'une mince lame de la vessie qu'emploient les batteurs d'or, enduite de quelque onguent ophthalmique. Cette précaution est essentielle pour prévenir la coalition qu'on redoute. Au surplus, comme on est ordinairement obligé de réïterer l'opération, c'est à la prudence du Médecin à déterminer les intervalles qu'il est à propos de mettre entre les scarifications, en se reglant sur la gravité du mal, & sur l'état de la suppuration. Il sera très à propos en même tems, de travailler à détruire la cause du mal par une diette convenable, & par les remédes, tant internes qu'externes, qu'on jugera les plus efficaces. Si on néglige imprudemment ces derniers secours, non-seulement la scarification de l'œil ne produira aucun effet, mais elle empirera encore quelquefois la maladie. (*c*)

(*a*) *Ibid.* pag. 40.
(*b*) *Ibid.* pag. 36.
(*c*) *Ibid.* pag. 37.

V.

On a employé à cette opération différens inſtrumens. *Hippocrate* paroît s'être ſervi de l'eſpèce de chardon appellée *atractylis*, & d'autres anciens médecins avoient imaginé pour cet effet, un inſtrument de fer ou de cuivre aſſez ſemblable à une fine rugine, & qui a la forme d'une cuillier, (*voy.* pl. XVI. fig. 5.) avec lequel ils racloient la ſurface interne de la paupière, juſqu'à ce que le ſang en coulât, comme nous l'apprenons de *Celſe* & de *Paul Æginette.* Celui-ci appelle cet inſtrument, à raiſon de ſon uſage, *blepharoxyſton*, c'eſt-à-dire *rugine ou ratiſſoir des paupières*, & *Celſe aſperatum ſpecillum* (*a*); quelques-uns préférent une eſpèce de prêle, hériſſée de pointes, que les Botaniſtes déſignent par le nom d'*equiſetum majus, nudum;* certains, du nombre deſquels eſt *Celſe*, la feuille de figuier; & d'autres enfin la pierre ponce, l'os de ſéche, ou d'autres inſtrumens pareils. Quels ſont les inſtrumens dont on ſe ſert.

V I.

On ſe ſert aujourd'hui très-commodément pour cet uſage, des barbes de ſeigle ou de cette partie de l'épi qui eſt ſurmontée de petits crochets pointus, & que les Latins appellent *gluma* ou *glumus*, (*voy.* pl. XVI. fig. 3.) on joint enſemble, par le moyen d'un fil, dix, douze, ou quinze de ces barbes de ſeigle, on les coupe enſuite tout autour avec des cizeaux, de manière à leur donner en quelque ſorte la Quel eſt le plus récent de ces inſtrumens.

(*a*) Vid. *Celſus*, lib. VI. cap. VI. n°. 26. & *Paulus Æginetta*, lib. III. cap. XXII.

forme d'une brosse à nettoyer les habits. (*voy.* pl. XVI. fig. 4.) On prend avec les doigts cette espèce de brosse par la partie A, qui en est comme le manche, & l'on frotte avec la partie B la surface interne des paupières, ou le globe de l'œil, jusqu'à ce qu'ils donnent du sang sans interruption. Les Chirurgiens modernes appellent avec assez de fondement, cette scarification des yeux, *ophthalmoxysis* ou *blepharoxysis.*

VII.

Son inventeur. M. *de Voolhouse* est l'inventeur de la brosse chirurgicale ou oculaire, dont nous venons de parler. Quoiqu'il en ait toujours extrêmement exalté les avantages, de même que quelques-uns de ses eléves, il en a fait un grand secret pendant plusieurs années, ainsi que de la manière dont il s'en servoit; mais à la fin le célébre M. *Mauchart*, autrefois disciple de M. *de Voolhouse*, & auparavant le mien, maintenant Professeur à Tubinge, & premier Médecin de M. le Duc *de Virtemberg*, a fait connoître cet instrument & la façon dont on doit en faire usage, dans une dissertation particulière *de ophthalmoxysi*, publiée à Tubinge en 1726. Environ deux ans après, M. *Platner*, célébre Professeur de Leipsic, a traité le même sujet plus en détail, & achevé de dévoiler le mistère, dans sa dissertation *de scarifatione oculorum*, que nous avons déja plusieurs fois citée. C'est d'après cet ouvrage que nous avons fait graver la brosse de M. *de Voolhouse*, dans notre XVI planche fig. 4.

VIII.

Selon M. *de Voolhouſe* & ſes diſciples, la ſcarification des yeux, de même que la ſaignée qu'on y pratique, eſt extrêmement utile dans un très-grand nombre de maladies de ces organes; ils veulent qu'on y ait recours : 1°. lorſqu'il y a du ſang ſtagnant dans les vaiſſeaux de l'œil, ou que cette partie eſt attaquée d'une violente inflammation, ſoit qu'elle dépende d'une cauſe interne ou d'une cauſe externe, comme d'un coup, d'une plaie, de l'opération de la cataracte, du *pterigium*, de l'*hypopion*, du *ſtaphylome*, ou d'autres maladies pareilles. Dans tous ces cas ils ordonnent de frotter l'intérieur des paupières, afin d'ouvrir promptement une iſſue au ſang qui a ceſſé de circuler. Si nous en croyons M. *de Voolhouſe* & ſes partiſans, la ſcarification des yeux eſt beaucoup plus efficace contre les inflammations de l'œil qui proviennent d'une des cauſes externes, ou qui ſont la ſuite d'une opération, que contre les inflammations de cauſe interne ou qui arrivent ſpontanément. (*a*) Lorſque l'inflammation eſt portée à ſon plus haut dégré, (*b*) ils ne ſe contentent pas de ſcarifier ou de racler avec la broſſe l'intérieur des paupières, ils en font autant au globe de l'œil. 2°. Cette opération eſt auſſi reputée très-utile, lorſque l'œil eſt affecté d'un *pterigium*, d'un abſcès, ou de tâches blancheâtres. En ſcarifiant la conjonctive, & même, lorſqu'il le faut, la cornée, ou plutôt le *pterigium* qui s'éleve ſur cette membrane,

Et ſes uſages.

(*a*) *Vid.* Platner *de ſcarif. oculor.* pag. 37.
(*b*) On l'appelle alors *chemoſis*.

on coupe ou l'on déchire les vaiſſeaux engorgés qui ſe rendent au *pterigium*, à l'abſcès, ou aux tâches, ce qui facilite & accélere la guériſon du mal, par les autres remédes convenables qu'on emploie en même tems. 3°. La même opération eſt très-ſalutaire pour fortifier la vue affoiblie peu-à-peu, de même que pour guèrir le goutte ſereine & la cataracte qui ne ſont pas encore invétérées ; car la vive irritation qu'elle cauſe aux yeux remet les humeurs ſtagnantes en mouvement, leve les obſtructions des nerfs & des petits vaiſſeaux, & rend inſenſiblement à l'œil ſa première vigueur. 4°. On ſe ſert de la ſcarification dans le maraſme ou l'atrophie des yeux ; l'évacuation du ſang détermine une plus grande quantité des liqueurs nourricieres de l'œil à ſe porter dans cet organe, ce qui lui redonne peu-à-peu ſon embonpoint. 5°. Lorſqu'à l'occaſion d'un coup, ou de telle autre cauſe extérieure, il y a intérieurement du ſang ou du pus répandus dans l'œil, (*a*) qu'il faut néceſſairement reſoudre pour rétablir la vue dans ſon intégrité. 6°. *L'ophthalmoxyſis* ou ſcarification de l'œil, n'eſt pas un ſecours à mépriſer pour calmer les douleurs exceſſivement violentes de cette partie, (*b*) qui rendent la lumière inſupportable. Comme ces ſortes de douleurs dépendent de la trop grande diſtenſion des vaiſſeaux ſanguins, d'un amas d'humeurs âcres & épaiſſies, ou d'une inflammation interne des yeux, elles ne peuvent guère

(*a*) On appelle cette maladie en Grec *hypohæma* ou *hypopyon.*

(*b*) Les Grecs déſignoient ces douleurs par le mot d'*opthalmoponia.*

manquer de diminuer peu-à-peu & par degrés, à mesure qu'on évacue le sang superflu. 7°. Enfin *Mauchart* & *Platner* attestent, dans les dissertations déja si souvent citées, que l'*ophthalmoxysis* produit de très-bons effets dans la paralysie & la gangréne des paupières, & autres maladies semblables, tant des paupières que de l'œil.

I X.

En quels cas la scarification des yeux seroit préjudiciable.

Mais, pour qu'on ne croie pas que cette opération puisse être avantageuse indistinctement pour toutes les maladies des yeux, nous allons exposer, d'après M. *Platner*, disciple de *Voolhouse*, quels sont les cas où il juge qu'elle seroit préjudiciable. Elle ne convient pas, suivant *Platner* : 1°. dans la *xerophthalmie* ou lippitude seche, c'est-à-dire lorsque les yeux sont rudes & secs, qu'on y sent de la démangeaison & de l'ardeur, que les paupières sont couvertes d'écailles seches, & que les malades ne peuvent supporter la lumière sans douleur, ou sans incommodité : 2°. quand la maladie reconnoît pour cause un virus vénérien ou scorbutique ; car si l'on employoit la scarification avant d'avoir dompté ces vices, il seroit très-fort à craindre que les humeurs nuisibles ne se jettassent en plus grande quantité sur l'œil, & n'augmentassent le mal : 3°. dans la cataracte, la goutte sereine & l'hypopion, lorsque ces maladies sont déja invétérées ; elle ne produit alors que peu ou point d'utilité ; de même 4°. que dans l'*ectropium*, le *trichiasis*, *l'anchylos*, & autres maladies des yeux de cette espèce.

X.

Remarque touchant la brosse oculaire.

Il est important de remarquer, au sujet de la brosse oculaire ci-dessus décrite, que comme les barbes de seigle dont elle est formée, s'émoussent très-facilement, elle ne peut guère servir plus d'une fois, ensorte que s'il faut réïtérer l'opération, ce qui est presque toujours nécessaire, (*voy.* plus haut le IV. §.) il faut avoir à chaque fois une nouvelle brosse. Pour la faire on doit choisir du seigle qui ne soit pas trop vieux ; car comme les barbes en seroient trop seches & trop fragiles, il seroit presque immanquable que quelqu'unes de leurs pointes ou de leurs dents ne demeurassent implantées dans la paupière ou dans l'œil, ce qui auroit des suites très-fâcheuses. Les meilleures brosses seront donc celles qu'on fera avec du seigle nouveau, ou qui du moins ne passe pas l'année, & qui n'a pas encore été battu. Il est bon aussi que le champ où on le recueille ne soit pas trop gras, & qu'il ait été gardé dans un lieu ni trop humide ni trop sec.

X I.

Ce qu'on doit penser de l'ophthalmoxysis.

J'ai pratiqué souvent moi-même la scarification des yeux dans plusieurs maladies de ces organes ; mais, pour dire la vérité, je n'en ai retiré que peu ou point d'avantages. J'ai même vu des gens affectés de différentes maladies des yeux, qui, après avoir souffert des douleurs extrêmement vives, en se soumettant à cette opération, n'ont été rien moins que guèris ; quoiqu'ils ayent été traités à Paris par des éleves de M. de *Voolhouse*, & par M. de *Voolhouse* lui-même. Mon but dans cette remarque est sur-

tout de prévenir l'objection que pourroit me faire M. de *Voolhouse*, que si cette opération ne m'a pas réussi, c'est que je n'ai pas sçu l'exécuter convenablement. Je ne dissimulerai point que je ne l'aye faite quelquefois heureusement, principalement dans les ophthalmies; je crois même que *M.* de *Voolhouse*, & plusieurs de ses disciples, en ont vu souvent de grands effets, sur-tout lorsqu'ils ont employé en même tems les remédes convénables, particulièrement les vésicatoires & la saignée. Mais comme les maladies des yeux guérissent très-souvent par le secours de ces seuls remédes, indépendamment de toute scarification à l'œil, on peut douter si la guérison doit être plutôt attribuée à cette scarification, qu'à celles qu'on feroit aux autres parties du corps, ainsi qu'à la purgation, à la saignée, ou aux vésicatoires. En outre, combien de gens attaqués de toutes les différentes maladies qui affectent les yeux, n'en ont-ils pas été délivrés avant que M. de *Voolhouse* fît revivre la scarification de l'œil? & combien ne guérissent pas encore aujourd'hui, entre les mains des Médecins, & sur-tout des Oculistes habiles, qui ne connoissent pas ce moyen, ou qui n'en font aucun usage? Ajoutez à tout cela, que le frottement violent & le déchirement de parties aussi délicates & aussi sensibles que celles qui entrent dans la composition de l'œil, causent des douleurs si aigues, qu'il est très-peu de malades qui veuillent se soumettre à cette opération, comme nous l'avons déja remarqué, & beaucoup moins encore qui puissent la soutenir une seconde & une troisième fois, lorsque la première a été infructueuse: les enfans, beaucoup plus exposés que les adultes aux ma

ladies des yeux, s'y refusent presque toujours; & les femmes ne s'y soumettent que très-rarement, sans parler des dangers qui en sont inséparables. En effet, de quelque circonspection dont on use en opérant, comme les cruelles douleurs que les malades éprouvent, ne leur permettent presque point de tenir les yeux immobiles, il peut très-aisément arriver que les pointes de la brosse qu'on passe & qu'on repasse sur l'intérieur des paupières & sur la conjonctive, portent leur action jusqu'à la cornée, & y causent un très-grand dommage. De plus, les pointes ou les dents de la brosse venant quelquefois à se rompre, demeurent dans l'œil, ce qui produit une inflammation plus violente que celle à laquelle on vouloit remédier, & d'autres accidens aussi fâcheux. Tous ces faits incontestables étant supposés, il n'est point, je crois, de Médecin sage qui ne soit forcé de convenir que l'*ophthalmoxysis*, ou scarification des yeux, est encore exposée à de très-grandes difficultés, même dans les maladies pour lesquelles on vante le plus son utilité, & que les avantages qu'on peut en espérer ne sont ni assez grands, ni assez autentiques, pour devoir l'emporter sur la douleur & sur le péril qui l'accompagnent. Malgré les magnifiques éloges qu'on lui a donné, je ne conseillerois donc de n'y avoir recours que dans la plus urgente nécessité, lorsque tous les autres remédes ont échoué, & qu'on désespére, pour ainsi dire, de la maladie. J'observerai encore, comme une chose digne de remarque, que les Chirurgiens François les plus récens, n'ayant presque rien écrit, (si on en excepté *St. Yves*), touchant les opérations qui se pratiquent sur les yeux, ont gardé

ſur-tout un profond ſilence ſur celle-ci, nonobſtant le bruit qu'elle a fait.

CHAPITRE LIII.

De l'Epiphora ou Larmoyement.

I.

LEs Médecins appellent *épiphora* ou *larmoyement*, cette maladie de l'œil, dans laquelle les larmes, au lieu de couler dans le nez, comme elles le dévroient, par les points lacrimaux, ſe répandent ſur la joue, ce qui eſt très-incommode pour le malade & très-déſagréable à ceux qui le voient. Bien des gens confondent cette maladie avec la fiſtule lacrimale, mais ſans aucun fondément; car dans cette dernière, les larmes ſont toujours mêlées avec une matière purulente, fournie par un ulcère caché dans le ſac lacrimal. Pour qu'on puiſſe diſtinguer plus exactement & avec moins de peine le vrai caractère & les ſignes diſtinctifs de ces deux maladies, il ne ſera point hors de propos d'expoſer ici ſommairement la figure & la ſituation des voies lacrimales. Les lettres *a a* (*voy.* pl. XVI. fig. 6.) déſignent les points lacrimaux ſitués dans les paupières; *b* la caroncule lacrimale. Les figures 7 & 8. repréſentent les conduits lacrimaux de chaque œil, entiers & ſéparement, tels qu'ils paſſent des paupières dans le nez. Les lettres *a a* indiquent le ſac lacrimal; *b b* les points lacrimaux avec leurs petits conduits *c c* qui ſe rendent au ſac lacrimal. Les lettres *d d* déſignent le conduit nazal, & les lettres *e e* leur ouverture dans le nez. Enfin la figure Deſcription.

9 montre la connexion de ces différens conduits avec les yeux ; *a a* les poins lacrimaux ; *b* la caroncule ; *c c* les petits tuyaux qui se rendent des points lacrimaux *c c* au sac lacrimal *d* ; *e* le conduit nazal ; *f* l'extrêmité du conduit nazal qui s'ouvre dans le nez (*a*).

I I.

Causes. Les causes de l'épiphora sont de plus d'une espèce ; car tout ce qui empêche que les larmes ne passent des yeux dans le nez, par les points lacrimaux & par le conduit nazal, donne lieu à cette maladie. En effet, tant que l'œil & les voies lacrimales sont en bon état, l'humeur aqueuse, qui se filtre dans la glande lacrimale pour arroser le globe des yeux, coule, petit-à-petit, dans les narines par les points lacrimaux, le sac lacrimal & le conduit nazal, sans qu'on s'en apperçoive. Mais le larmoyement survient : 1°. en conséquence d'une petite tumeur ou d'un tubercule, tel que l'*encanthis*, qui occupe le grand angle de l'œil, & qui bouche les points lacrimaux : 2°. à la suite d'une exulcération des paupières, d'une brûlure, ou de telle autre maladie qui ferme les

(*a*) Plusieurs ont cru que les voies lacrimales étoient une découverte des Modernes ; mais le célébre *Morgagni*, qui les a très-bien décrites dans ses *adverſ. anat.* I & VI. ainsi qu'*Anel* l'a fait après lui dans son traité de la fistule lacrimale, *Morgagni* démontre qu'elles étoient connues de *Galien*, de *Vegece*, de *Berengarius*, de *Fallope*, de *Stenon*, & d'autres Ecrivains. *Meibomius* en avoit déja publié une exacte description dans son épitre *de vasis palpebrarum novis*, imprimée à Helmstad en 1666. & dans sa dissertation *de fluxu humorum ad oculos* qui parut en 1687.

points lacrimaux : 3°. à raiſon de l'obſtruction du conduit nazal, ou de la concrétion de ſes parois ; car dès que le ſac lacrimal eſt plein, au point de ne pouvoir plus rien recevoir, il faut néceſſairement que la matière des larmes, qui continue à ſe filtrer ſans interruption & en abondance par la glande lacrimale, coule de l'œil ſur la joue. La cauſe la plus ordinaire de l'obſtruction du conduit nazal, eſt une matière épaiſſe & viſqueuſe qui ſe ramaſſe dans ſa cavité : on doit compter encore parmi les cauſes du larmoyement, 4°. les inflammations violentes de la membrane pituitaire, qui, en ſe communiquant juſqu'au conduit nazal, peuvent occaſionner l'adhérence de ſes parois : 5°. les polypes ou les excroiſſances charnues qui ſe forment dans l'intérieur du nez, & qui bouchent ou compriment l'orifice du même conduit : 6°. la fiſtule lacrimale : 7°. l'*ectropium* ou le renverſement des paupières : 8°. l'éroſion ou l'abſence de la caroncule lacrimale : & 9°. enfin, la bleſſure ou l'obturation des points lacrimaux, à l'occaſion d'une cicatrice irrégulière.

III.

On reconnoît facilement le vice dont nous parlons, ſoit par l'inſpection, ſoit par le rapport des malades ; mais il n'eſt pas auſſi aiſé d'en diſtinguer la véritable cauſe : il n'eſt cependant pas toujours également difficile de la découvrir ; elle ſe montre évidemment & à l'œil, toutes les fois que le larmoyement provient de l'abſence ou du défaut de la caroncule lacrimale, du renverſement des paupières, d'un *encanthis* dans le grand angle des yeux, Diagnoſtic.

ou d'un polype du nez ; mais s'il dépend de la concrétion des points lacrimaux, on ne peut guère s'en assurer que par un examen très-attentif de ces points, & en se rappellant les accidens qui ont précédé, tels que la brûlure, l'exulcération, &c. Lorsqu'il vient de l'obstruction ou de l'adhérence du conduit nazal, les points lacrimaux demeurent ouverts, à la vérité, & les larmes continuent à couler par ces points dans le sac lacrimal ; mais comme l'obstruction du conduit nazal ne leur permet pas de passer dans le nez, elles sont obligées de s'accumuler dans le sac, qui se tuméfie & se dilate, pour l'ordinaire, en forme de hernie, ce qui a fait appeller cette maladie *hernie lacrimale*. *Anel* (a) la nomme *hydropisie du sac lacrimal*. Lorsqu'on comprime ce sac avec le doigt, c'est-à-dire l'espace compris entre la caroncule lacrimale & le nez, (*voy.* pl. XVI. fig. 10. lett. A) la matière des larmes ne coule pas communément dans le nez, comme dans l'état naturel, mais reflue par les points lacrimaux & se répand sur les yeux. L'amas des larmes dans le sac lacrimal est souvent si considérable, que ce sac forme une tumeur qui se manifeste en-dehors, & qu'on fait disparoître en tout ou en partie, dès qu'on exprime la liqueur en la comprimant avec le doigt. Si la fistule lacrimale est de la partie, on le reconnoît en ce que l'humeur qui sort du grand angle de l'œil, lorsqu'on comprime le sac, est purulente, tandis qu'elle est purement aqueuse dans *l'epiphora*.

(a) Dans sa dissertation intitulée : *nouvelle découverte de l'hydropisie du conduit lacrimal*, Paris 1716.

I V.

Le prognoſtic & la cure du larmoyement différent ſuivant la diverſité des cauſes dont il provient. S'il eſt occaſionné par une tumeur du grand angle de l'œil, par un polype du nez, par l'éraillement ou le renverſement des paupières, ou par une fiſtule lacrimale, on ne peut le faire ceſſer qu'après avoir guèri ces maladies mêmes, dont il n'eſt qu'un accident; s'il dépend de l'obturation des points lacrimaux, on examinera très-attentivement ſi les petits conduits *c c* fig. 7. & 8. ſont totalement fermés par l'adhérence mutuelle des parois, ou ſi leurs orifices *b b* ſont ſimplement bouchés par une mince pellicule. Dans le premier cas, ſoit que l'adhéſion dépende d'une cauſe interne, ſoit qu'elle ſoit l'effet d'une cicatrice réſultant de la lézion ou de la brûlure des conduits lacrimaux, il n'y a preſque point d'eſpérance de guèriſon; mais s'il ſe trouve ſeulement une pellicule à l'ouverture des points lacrimaux, ainſi qu'il arrive quelquefois, il ſera à propos de percer avec beaucoup de circonſpection, cette pellicule avec une fine éguille; on introduira enſuite de tems en tems dans le trou qu'on y a fait une ſoie de cochon ou un fil d'argent très-délié, (*voy.* la pl. fig. 11. 12. & 13.) & enduit d'huile d'œuf, juſqu'à ce que les bords en ſoient durcis au point qu'il n'y ait plus lieu de craindre qu'ils puiſſent jamais ſe reprendre.

Prognoſtic & cure de l'*épiphora*.

V.

Si les points lacrimaux reſtant ouverts, & dans leur état naturel, il n'y a que le conduit qui ſoit obſtrué, on peut très-ſouvent parvenir

Ce qu'on doit faire lorſque le conduit nazal eſt obſtrué.

à guèrir le mal, pourvu que la cause de l'obstruction ne soit qu'une matière épaissie, qui n'a pas encore pris trop de dureté. On doit avoir recours, en pareil cas, aux résolutifs, qu'on fera distiller chaque jour, à plusieurs reprises, dans le grand angle de l'œil, le malade étant sur le dos; on aura soin ensuite de vuider exactement avec le doigt le sac lacrimal: il seroit à craindre que les humeurs en séjournant trop long-tems dans ce sac, & contractant de l'acrimonie, ne vinsent à le ronger, & n'occasionnassent insensiblement la fistule lacrimale. Les résolutifs les plus efficaces sont l'essence d'aloës préparée avec l'eau ophthalmique, ou celle de fiel de belette, faite de la même manière; les infusions tiédes des feuilles d'hyssope & de véronique, (*a*) les eaux minérales de Wisbad, d'Emsen, de Seltz, de Sedlitz, & autres semblables, ou une eau ophthalmique quelconque, à laquelle on mêle un peu de sel minéral tiré des eaux ci-dessus, & qu'on fait distiller de tems en tems dans l'œil, après l'avoir fait un peu chauffer. En outre, on peut faire attirer quelquefois par les narines une poudre sternutatoire douce, telle que celle qu'on peut préparer avec la marjolaine, le marum, le lis des vallées, l'hellebore, & autres plantes semblable; ou bien de l'esprit de corne de cerf, ou du sel ammoniac. Si tout cela n'opére rien, on aura recours à la nouvelle méthode d'*Anel* pour guèrir la fistule lacrimale, laquelle con-

(*a*) *Scobinger*, disciple de *St. Yves*, dans sa dissertation sur la fistule lacrimale, recommande beaucoup l'infusion de véronique même pour cette fistule, encore récente.

fifte à paſſer adroitement & prudemment un petit ſtilet d'argent (*voy.* pl. XVI. fig. 11. 12. & 13.) juſques dans le nez, à travers le point lacrimal ſupérieur, le ſac lacrimal, & le conduit nazal. On ne peut bien s'acquitter de cette opération délicate, ſi l'on n'a une connoiſſance très-exacte de la ſituation & de la ſtructure des points lacrimaux, la vue nette & perçante, la main ferme & très-exercée à ces ſortes d'opérations. (*a*) On continue ainſi à ſonder les points lacrimaux ſoir & matin pendant quelques jours, & après avoir retiré le ſtilet, on injecte chaque fois par le point lacrimal inférieur, à l'aide d'une petite ſeringue, (pl. XVI. fig. 14.) comme nous l'expliquerons plus en détail dans le chapitre ſuivant, quelque peu d'une des liqueurs médicamenteuſes dont nous venons de faire mention, afin de tenir les voies lacrimales bien nettes, pour que les larmes ne trouvent plus d'obſtacle à paſſer dans le nez. (*b*) Si on perſiſte aſſez long-tems à ſuivre cette

(*a*) On ne doit cependant pas regarder celle dont il s'agit comme impoſſible, comme quelques Chirurgiens qui n'y ſont pas aſſez habitués, & entr'autres *Garangeot*, (trait. des inſtr. tom. I. p. 426.) l'ont avancé, & ont voulu, mal-à-propos, le perſuader aux autres; car, pour ne rien dire d'*Anel*, je l'ai faite moi-même des milliers de fois ſur une infinité de malades.

(*b*) J'ai imaginé cette ſeringue telle qu'on la voit fig. 14; je l'ai fait faire en argent, & m'en ſuis ſervi avec beaucoup de ſuccès. J'ai ſçu long-tems après qu'*Anel*, l'inventeur de cette opération, au lieu du tuyau A, en employoit un autre, tel qu'il eſt repréſenté fig. 15. Quelques-uns, à la place du manche B, ajoutent un anneau au piſton, comme on le voit par le tr. des inſt. de *Garangeot* tom. I. p. 427. fig. 3. Ce qui, à mon avis, eſt aſſez indifférent.

méthode, on guèrit souvent le mal; mais s'il y résiste, il dégénére communément en fistule lacrimale, & doit être traité ensuite sur ce pied-là. Si le larmoyement vient du défaut ou de l'absence de la caroncule lacrimale, tous les remédes seront inutiles, cette partie ne pouvant être reparée. On peut consulter sur le larmoyement, une savante dissertation de M. *Hebenstreit*, qui parut à Leipsic en 1743.

CHAPITRE LIV.

De la Fistule lacrimale, & autres maladies analogues.

I.

Description de la maladie. NOus appellons, en général, *fistule lacrimale*, avec la plupart des Médecins & des Chirurgiens, une maladie dans laquelle il s'écoule du grand angle de l'œil, ou du voisinage, soit spontanément, soit en comprimant le sac lacrimal avec le bout du doigt, une sérosité purulente, ou du véritable pus. Cette maladie dépend de l'ulcération des voies lacrimales, & sur-tout de celle du sac: plus l'ulcère est d'un mauvais caractère, & plus la fistule est dangereuse. L'ulcère est le plus souvent borné au sac lacrimal, & la matière vicieuse s'échappe alors par les points lacrimaux; mais il ronge aussi quelquefois la peau qui recouvre le sac, & même les os voisins. Si la peau demeure entière, la fistule est dite *imparfaite*; elle est *parfaite* (a) s'il y a solution de conti-

(a) *Celse* paroît avoir appellé cette espèce de fistule,

nuité à la peau, & *compliquée avec carie*, lorſque les os ſont en même tems corrodés. Il eſt bon de remarquer, qu'au commencement de ce ſiécle, cette fâcheuſe maladie étoit encore aſſez mal connue du plus grand nombre des Auteurs qui ont écrit ſur la Chirurgie, & cela, je penſe, pour deux raiſons ; la première, eſt la multitude de maux qui affectent le grand angle de l'œil, laquelle a fait donner différens noms à la même maladie, & réciproquement encore le même nom à des maladies eſſentiellement différentes ; & ſecondement, l'ignorance preſque générale où on étoit alors du caractère diſtinctif du mal. Tous les anciens Chirurgiens ont cru que la fiſtule lacrimale dépendoit de l'ulcération de la caroncule lacrimale, ou d'un ulcère caché ſous ou derrière cette caroncule. Mais les obſervations des Chirurgiens modernes les plus exacts, & les nôtres même, qui ſont en très-grand nombre, ont enfin mis en évidence, que la ſérosité purulente ſort du ſac lacrimal même par les points lacrimaux, (*a*) & nullement de la caroncule lacrimale, ou des parties ſituées derrière la caroncule. Les fauſſes opinions qu'on s'étoit formées ſur la nature de la fiſtule lacrimale avoient donné naiſſance à des méthodes curatives auſſi infructueuſes que nuiſibles, qui ont été heureuſement rectifiées par les modernes.

---

avec les Grecs, *Ægilops* (liv. VII. n°. 7.) mais il ne s'explique pas en cet endroit avec aſſez de clarté.

(*a*) *Fallope* eſt peut-être le premier qui l'ait remarqué dans ſes obſervations anatomiques, & enſuite dans le chapitre de la fiſtule lacrimale ; *voyez* ſes œuvres chirurgicales tom. II. pag. 244. *Morgagni* adv. anat. tom. VI. animadv. LXIV, & notre diſſert. ſur la fiſtule lacrimale, chap. III.

II.

Ses différences d'avec les autres maladies.

Mais afin d'établir avec plus de précifion la vraie théorie de cette maladie, & les régles de pratique qui en réfultent, nous avons cru devoir expofer & refuter fommairement les principales erreurs où l'on eft tombé fur ce fujet. 1°. Un grand nombre d'Ecrivains ont donné le nom de *fiftule lacrimale* à la maladie que nous avons décrite au chapitre précédent fous celui d'*épiphora* ou de larmoyement : 2°. d'autres Auteurs, défignent la même maladie par les différentes dénominations de *fiftule lacrimale*, *d'anchilops*, & d'*ægilops*, enforte qu'on ne peut concilier leurs divers fentimens, qu'après avoir très-nettement diftingué quelle eft l'idée précife qu'on doit attacher à chacun de ces mots, ainfi que nous l'avons déja remarqué depuis long-tems dans notre differtation fur une nouvelle méthode de guérir la fiftule lacrimale. (*a*) Nous nommons *anchilops*, avec prefque tous les Auteurs, un tubercule qui arrive entre le grand angle de l'œil & le nez, foit quoiqu'il ait fon fiége dans le fac lacrimal même, ou près du fac, & qu'il foit accompagné ou non d'inflammation. En outre, il eft important d'obferver qu'il fe forme près du fac lacrimal, tout comme dans les autres parties : 1°. des tumeurs enkiftées ; 2°. des inflammations & des abfcès ; & que de plus, 3°. le fac lui-même fe relâche & fe laiffe diftendre très-fouvent outre mefure, ce qu'on appelle aujourd'hui *hernie lacrimale*,

(*a*) Publiée à Altorf *in*-4o. en 1716. J'y ai décrit la méthode d'*Anel*, après l'avoir pratiquée quelquefois, & peut-être le premier, après l'Auteur.

(*voy.*

(*voy.* pl. XVI. fig. 10. A B. it. fig. 16 & 17.) en pressant le sac avec le doigt, la tumeur s'affaisse avec plus ou moins de facilité, & les larmes s'échappent tantôt par le nez, tantôt par les points lacrimaux, & quelquefois par l'une & l'autre voie en même tems. L'*ægilops* est une tumeur qui survient près du sac lacrimal, à la suite d'une inflammation ou d'un abscès, & dont la matière ou le pus, en devenant âcre, ronge ou la peau, ou les conduits lacrimaux, ou les graisses voisines de l'orbite, & quelquefois l'os *planum*, ainsi que les parties & les os qui avoisinent le nez, d'où résulte une carie très-fâcheuse. Il arrive aussi par fois que les conduits lacrimaux, supérieurs ou inférieurs, sont tellement rongés par la matière purulente, que celle-ci coule sans interruption dans le grand angle de l'œil (*voy.* fig. 18. lett. *a* & *b*) par les points lacrimaux ; & c'est alors que la maladie est une vraie fistule lacrimale, laquelle ne va jamais sans purulence ; car tant que les larmes qui se répandent sur l'œil conservent leur pureté, ce n'est, comme nous l'avons déja dit, qu'un *épiphora* ou simple larmoyement. A l'aide de ce que nous venons de dire, il sera facile, je crois, de distinguer les unes des autres, ces différentes maladies, que leur grande affinité a fait si souvent confondre par les Médecins & les Chirurgiens.

III.

L'*anchilops* peut naître de plusieurs causes différentes, comme d'une tumeur enkistée ou d'une inflammation, mais beaucoup plus souvent du relâchement & de la distension du sac lacrimal, ensorte qu'il est presque toujours com- Causes.

pliqué avec la fiſtule lacrimale : la raiſon en eſt ſenſible ; car la matière purulente ne pouvant ſe faire jour dans le nez, doit affoiblir & étendre inſenſiblement le ſac lacrimal. La cauſe la plus ordinaire de l'ægilops, eſt une inflammation ou un abſcès qui ont précédé, leſquels rongent ordinairement la peau ou l'un des conduits lacrimaux, & occaſionnent quelquefois la fiſtule lacrimale : celle-ci, outre l'inflammation, reconnoît un grand nombre d'autres cauſes, mais la plus commune, la cauſe principale & prochaine, eſt l'exulcération du ſac même ou des parties circonvoiſines ; car dès que les conduits lacrimaux ſont rongés, la matière dépravée doit tomber auſſitôt dans le ſac lacrimal. (*voy.* fig. 18.) La fiſtule lacrimale eſt auſſi une ſuite aſſez fréquente de l'obſtruction ou de l'obturation du conduit nazal, (fig. 7. & 8. *d d*) par quelque cauſe que ce ſoit ; les larmes étant alors obligées de ſéjourner dans le ſac lacrimal, & y devenant âcres par le ſéjour, relâchent & rongent entièrement ce ſac, ou l'ulcérent tout au moins ; c'eſt ce qui arrive fréquemment à la ſuite de l'ophthalmie, de l'inflammation de la membrane pituitaire, & de la petite vérole, comme je l'ai ſouvent obſervé. La fiſtule lacrimale ſurvient cependant quelquefois ſpontanément, & ſans cauſe manifeſte.

I V.

Les différentes eſpèces de fiſtule lacrimale.

Cette fiſtule eſt de pluſieurs eſpèces ; car 1°. elle eſt *parfaite* ou *imparfaite* ; parfaite, lorſque le pus ayant rongé la peau, ſort du ſac lacrimal & s'écoule au dehors près du grand angle de l'œil ; (*voy.* pl. XVI. fig. 19. *a b*) imparfaite, lorſque la peau ayant conſervé ſon inté-

grité, la matière ne reflue que par les points lacrimaux; (*voy.* fig. 10. A B) 2°. celle-ci est ordinairement jointe à la dilatation du sac lacrimal, mais non pas toujours; 3°. la fistule est *simple*, quand elle est sans complication, & *composée* ou *compliquée* si elle est avec carie ou callosité; 4°. elle est récente, ou vieille; 5°. douce ou opiniâtre; 6°. elle est accompagnée de l'obstruction du conduit nazal, ou ce canal est libre, ensorte que le pus s'échappe en même tems par le nez & par les points lacrimaux; 7°. elle est intermittente & périodique, ou continue. Nous nous sommes arrêtés plus long-tems sur ces différences de la fistule lacrimale dans notre dissertation. (*a*) *Garangeot* en établit une huitième classe, en la divisant en *vraie* & en *fausse*. Elle est vraie, selon lui, lorsque les conduits lacrimaux sont ulcérés, & fausse lorsque l'ulcère est seulement dans leur voisinage, comme je l'ai vu souvent; c'est ce que nous avons appellé *ægilops*. Quelques Auteurs, tels que *Signorotus* (*b*) & *Platner*, (*c*) croient qu'il est de l'essence de la fistule lacrimale d'être accompagnée de callosité, ainsi que les autres fistules; mais c'est une erreur évidemment démentie par l'expérience, par l'autorité de *Celse*, de *Fallope*, de *Cardan*, de *Voolhouse* (*d*) même, & d'autres grands Médecins, (*e*) de même que par l'acception reçue

(*a*) Pag. 8.

(*b*) *Voy.* not. diss. sur la fist. lacrim. pag. 56 & 64.

(*c*) In diss. de fist. lacrimali §. I. II. & III.

(*d*) Si en pressant le sac lacrimal il sort du pus par les points lacrimaux, la maladie, dit *Voolhouse*, est appellée *fistule lacrimale*.

(*e*) *Morgagn.* adv. an. VI. p. 82.

du terme de *fistule lacrimale*, puisqu'on donne généralement ce nom à tout ulcère des voies lacrimales. M. de St. *Yves*, (*a*) célèbre Oculiste de Paris, assure avoir rarement trouvé les fistules lacrimales calleuses, & j'en ai vu moi-même un très-grand nombre qui étoient aussi sans callosité, quoiqu'il y en eût de très-anciennes. D'autres Chirurgiens prétendent que toute fistule lacrimale est toujours accompagnée de l'obstruction du conduit nazal, regardant cette obstruction comme en étant la cause primitive; mais l'expérience journalière m'a convaincu depuis long-tems du contraire, de même que les célébres Auteurs que j'ai cités dans ma dissertation: je me souviens d'avoir vu fort souvent, ainsi que je le vois encore chaque jour, des fistules lacrimales dans lesquelles la compression du sac par le doigt fait sortir la matière purulente en abondance par les points lacrimaux, (*b*) de même que par le nez, ce qui prouve que le conduit nazal n'est pas bouché.

V.

Diagnostic. Nous avons exposé jusqu'ici, en général, ce que c'est que la fistule lacrymale, & en quoi elle différe des autres maladies qui ont avec elle beaucoup d'affinité; nous avons à parler maintenant des signes par lesquels elle s'an-

(*a*) *Voy.* son traité sur les mal. des yeux, pag. 59, & *Scobinger* diss. de fist. lacrim. p. 3.

(*b*) Il est des Auteurs qui disent que la matière purulente ne sort que par un seul des points lacrimaux. Quelques-uns prétendent que c'est par le supérieur, & d'autres par l'inférieur; mais la vérité est, qu'elle sort par l'un & par l'autre, quoique ce ne soit pas toujours avec la même facilité.

nonce. On la reconnoît principalement par le larmoyement presque continuel dont les malades se plaignent, & par la matière purulente qu'on trouve ramassée dans l'œil, quoiqu'il n'y ait point d'inflammation, sur-tout si cette matière s'échappe des points lacrimaux lorsqu'on presse le sac lacrimal avec le doigt. Je regarde ce signe, avec *Fallope*, *Woolhouse* & *Anel*, comme le plus assuré, ou comme le signe pathognomonique de cette maladie. (*a*) On connoît qu'il y a carie intérieurement, par la mauvaise odeur, ou par la couleur extraordinaire de la matière, lors, par exemple, qu'elle est verte ou noirâtre, mais beaucoup plus sûrement encore par la vue & par la sonde, quand la fistule est ouverte & que l'os carié se trouve à nud; car la seule couleur de la matière ne peut pas décider absolument la question: je l'ai vue très-louable dans une infinité de fistules lacrimales, où j'étois assuré par le stilet que l'os étoit rongé & à découvert. On peut presque toujours présumer la carie lorsque la fistule est très-ancienne, & qu'elle rend chaque jour une très-grande quantité de matière. Du reste, la carie a différens sièges; elle at-

(*a*) En 1726, j'eus occasion de voir, dans cette Ville, une fistule lacrimale très-singulière, en la personne d'un Etudiant. Quoiqu'elle eût déja huit ans d'ancienneté, on ne pouvoit en rien exprimer avec le doigt: les larmes couloient néanmoins perpétuellement sur la joue, & après le sommeil l'œil se trouvoit rempli de matière purulente. Dès qu'on injectoit quelque liqueur avec une petite seringue dans l'un des points lacrimaux, la matière purulente sortoit aussi-tôt par l'autre point. Le sac lacrimal n'étoit nullement tuméfié: je trouvai cependant, après avoir incisé la peau, l'os unguis carié.

taque tantôt l'os unguis, tantôt l'os planum, & tantôt enfin l'apophiſe nazale de l'os maxillaire, dans l'endroit où elle ſe joint à l'os unguis. S'il ne ſort rien de la matière ni des injections par le nez, mais que tout paſſe par les points lacrimaux, quoiqu'on preſſe de haut en bas le ſac lacrimal dilaté, avec le doigt, c'eſt une preuve que le conduit nazal eſt obſtrué. La *calloſité* ſe manifeſte par la dureté inaccoutumée des voies lacrimales, & ſur-tout par celle du ſac lacrimal ; mais il eſt rare, comme je l'ai déja remarqué, d'après St. *Yves* & ma propre expérience, que la fiſtule lacrimale ſoit compliquée de calloſité. (*a*) Si la maladie eſt une tumeur enkiſtée, on voit à l'extérieur une élevation dure & ſans inflammation qui ne céde pas à la compreſſion du doigt. Si la tumeur du grand angle diminue par la preſſion, cela indique le relâchement du ſac ou l'*hernie lacrimale.* On reconnoît enfin l'*ægilops*, d'après l'idée que j'en ai donnée, par l'exulceration des parties voiſines du grand angle de l'œil, ſi l'ulcère n'a point de communication avec les voies lacrimales. Mais ſi on regarde l'*ægilops* & la fiſtule lacrimale comme des mots ſynonimes, qui ne déſignent qu'une ſeule & même maladie, les ſignes en ſeront exactement les mêmes, & tels que je les ai décrits plus haut.

VI.

Prognoſtic. L'iſſue des différentes maladies dont nous venons de parler, eſt ordinairement fâcheuſe. Le voiſinage de l'œil & des os ſpongieux &

(*a*) *Garangeot* a fait la même remarque dans ſes oper. t. III. p. 60.

extrêmement tendres, qui se trouvent tout près du siége du mal, donne lieu souvent à des accidens très-graves & à la carie. L'*anchilops* & l'*ægilops* ont la plus grande disposition à dégénérer en fistule, & la fistule douce ou benigne à devenir rebelle & dangereuse, & quelquefois même à prendre un caractère cancereux. Lorsque ces différentes fistules ont détruit les os, la cure en est extrêmement difficile, & quelquefois elles ne guérissent jamais, ainsi que divers Auteurs l'ont remarqué. Elles opposent d'autant plus de résistance à la guèrison, que l'habitude du corps est plus mauvaise, la matière plus âcre, & la manière de vivre & le regime moins reguliers, comme nous l'avons observé plus au long dans notre dissertation. (*a*) Le mal est au contraire moins dangereux, lorsque le malade jouit d'ailleurs d'une bonne santé, que la fistule est récente & sans complication fâcheuse, telles sur-tout que la carie, la callosité & l'oblitération du conduit nazal, par l'adhésion de ses parois ; elle peut guèrir alors quelquefois radicalement dans l'espace de quelques jours, particulièrement si on met en œuvre la nouvelle méthode du célébre *Anel.* La fistule parfaite, ou qui s'est fait jour du côté de la peau, est ordinairement accompagnée de la carie de quelque os, & l'on ne peut guère par conséquent la guèrir qu'après avoir auparavant détruit la carie par des médicamens convenables, ou en perçant, brisant, ou brûlant l'os carié. La fistule calleuse ne peut guèrir non plus qu'en emportant la callosité; mais s'il n'y a ni carie ni callosité, on peut se flatter d'une

(*a*) Page 23.

cure plus prompte & plus parfaite. Plus les fiſtules ſont anciennes & invétérées, & plus on a de la peine à les guèrir ; ces ſortes de fiſtules ſont preſque toujours compliquées de carie ; & ſi on parvient quelquefois à les fermer, elles reviennent facilement, la carie n'ayant pas été radicalement détruite. Il n'eſt cependant pas ſans exemple, ce qui pourra paroître bien ſurprenant, que des fiſtules compliquées de callofité & de carie ayent guèri par le ſeul bénéfice de la nature. (*a*) Si l'on ne détruit pas l'obſtruction du conduit nazal lorſqu'il eſt fermé, & qu'on n'ait pas ſoin de l'entretenir ouvert, ou de frayer une nouvelle route aux larmes en perçant l'os unguis, on ne ſauroit compter ſur une guèriſon conſtante ; le larmoyement reſtera tout au moins, quelque attention qu'on ait apporté à détruire la calloſité & la carie avec le fer & le feu. Quant aux inſtrumens compreſſifs, dont on faiſoit autrefois un ſi grand uſage, ils n'avoient ordinairement d'autre effet, quelque long-tems qu'on s'en ſervît, que d'incommoder inutilement le malade, & de changer ſouvent une fiſtule légére en une fiſtule fâcheuſe & plus grave. On ne peut donc que louer infiniment les Chirurgiens modernes qui ont commencé, depuis environ 1712, à employer la méthode d'*Anel*, en marchant ſur ſes traces. Quoiqu'en diſent quelques-uns, on peut ſouvent guèrir par cette méthode beaucoup de fiſtules récentes, qui ne ſeront du moins com-

(*a*) On peut conſulter principalement ſur ce point *Maître-Jean* dans ſon traité des malad. des yeux, chap. de la fiſt. lacrim. mais le cas dont il s'agit eſt extrêmement rare.

pliquées ni de carie considérable, ni de callosité, sans avoir recours au bistouri, à la perforation de l'os, ni au cautère, tandis qu'autrefois on n'a presque pas guèri une seule fistule lacrimale, sans employer ces moyens cruels.

V I I.

Cure de l'anchilops.

S'il survient un anchilops, avec inflammation, près du grand angle des yeux, on essayera aussi-tôt d'en procurer la résolution, afin de prévenir l'abscès & la fistule. Pour cela on touchera de tems en tems dans la journée la tumeur avec un petit pinceau ou avec le bout du doigt, trempés dans de l'esprit de vitriol, comme il a été prescrit ci-dessus pour les furoncles, en prenant garde soigneusement que l'œil ne s'en ressente pas. On se trouve très-bien aussi de toucher assidument la tumeur avec du miel rosat, auquel on mêle de l'esprit de vitriol jusqu'à acidité, & de la couvrir ensuite d'un emplâtre de diachylum ; la guèrison est à peu près aussi prompte si on applique chaudement & très-souvent sur le mal des compresses trempées dans l'esprit de vin camphré, ou des cataplasmes de pulpe de pommes cuites sous la cendre, ou l'on fait entrer du camphre, jusqu'à ce que la résolution s'ensuive. Si la maladie consiste en une tumeur renfermée dans un sac, on aura recours au traitement des tumeurs enkistées, tel que nous l'avons exposé ailleurs ; (chap. XXVII. sect. I. §. VI & VII.) c'est par là que j'ai heureusement délivré une fille avec le bistouri d'une grande tumeur de cette espèce, qui pénétroit profondément dans l'orbite entre le nez & le globe de l'œil. Enfin, si le sac lacrimal est relâché, on traitera le mal comme nous le dirons ci-après au §. X.

VIII.

Cure de l'ægilops.

Si l'inflammation paroît être plus diſpoſée à ſuppurer qu'à ſe reſoudre, on hâtera autant qu'il ſera poſſible la première terminaiſon, de peur qu'un trop long délai ne faſſe dégénérer le mal en une fiſtule dangereuſe. On accélere très-bien la ſuppuration par l'application du diachylum gommé, ou de quelque cataplaſme émollient. Dès qu'on s'apperçoit que le pus eſt fait, on s'empreſſera de lui donner iſſue en ouvrant la petite tumeur dans ſa partie moyenne & la plus déclive, avec la lancette ou le biſtouri, crainte que ſi on le laiſſoit trop ſéjourner, il ne rongeât le ſac lacrimal & les os circonvoiſins. Après avoir bien exprimé la matière, on travaille à déterger l'abſcès avec l'huile des Philoſophes, le digeſtif, ou le miel roſat auquel on mêle un peu de myrrhe & d'onguent ægiptiac, ou un peu de précipité rouge, après quoi on réunit l'ulcère avvec le baume vulnéraire, comme nous l'avons dit dans la cure générale des abſcès. Si la tumeur venue à ſuppuration, ſe créve d'elle-même, ainſi que je me ſouviens de l'avoir vu ſouvent, & que l'ouverture de l'abſcès ſoit trop petite pour qu'il puiſſe bien ſe déterger, on aggrandira cette ouverture avec l'éponge préparée, la racine de gentiane, ou telle autre racine qui ſe gonfle en s'humectant; ou bien avec le biſtouri: on procure enſuite la déterſion & la réunion, comme nous venons de le dire tout à l'heure. Si l'os ſe trouvoit déja carié, on y appliqueroit deſſus de petits plumaceaux imbus de quelques gouttes d'eſprit de ſoufre ou de vitriol, ou à la place de cet eſprit, de la poudre ou de l'eſſence d'eu-

phorbe, & par-dessus des compresses pénétrées de quelque liqueur rafraîchissante, ou d'eau de chaux, jusqu'à ce que la carie étant enlevée, la plaie fût en voie de réunion. On peut quelquefois emporter la carie avec la rugine: (pl. VII. fig. 3. 4. 5. où pl. XVIII. fig. 9.) quelques Chirurgiens trouvent qu'il est beaucoup plus court de brûler l'os carié avec un cautère actuel enfermé dans une canule, & approprié à cet usage, tel que ceux de la planche XVI fig. 21 & 22, ou tel autre semblable, & l'on consolide ensuite la plaie avec les balsamiques, comme nous l'expliquerons bientôt plus en détail (§. XII.) en donnant la cure de la fistule.

I X.

La cure de la fistule lacrimale vraie (c'est-à-dire celle où il y a exulcération aux voies lacrimales) varie suivant la nature & les dégrés du mal, & suivant les accidens. Si le mal est encore récent, si le sujet se porte bien d'ailleurs, si la peau extérieure n'est pas encore rongée ni le conduit nazal fermé; enfin si la matière est d'une couleur & d'une consistance louables & peu différente de la mucosité naturelle, on ne doit pas recourir d'abord au fer & au feu. on peut guèrir très-souvent sans opération ces sortes de fistules, que nous appellerons *légeres*: On exprimera fréquemment avec le doigt la matière qui séjourne dans le sac lacrimal, afin d'empêcher qu'elle ne contracte de l'acrimonie par un trop long croupissement, & qu'elle ne ronge en conséquence le sac & les parties circonvoisines. On injectera en même tems par les points lacrimaux, des médicamens détersifs & mondifians, tels que ceux qui ont été re-

Cure de la fistule lacrimale au premier dégré.

commandés pour l'*épiphora* ou le larmoyement, (chap. LIII. § V.) ſans négliger les autres remédes que l'état des malades & les autres circonſtances peuvent exiger, comme la purgation, la ſaignée, les ſcarifications, les véſicatoires, & le régime convenable.

X.

Cure par la compreſſion.

Dionis rapporte dans ſa chirurgie, après *Fab. d'Aquapendente*, *Scultet*, &c. avoir guèri un grand nombre de ces fiſtules récentes, ſur-tout dans les enfans, au moyen d'une compreſſion longue & méthodique: (*a*) voici comment cet Auteur faiſoit cette compreſſion. Il mettoit d'abord un emplâtre de céruſe brûlée ſur l'endroit de la tumeur, & une petite compreſſe triangulaire de l'épaiſſeur d'un demi pouce par-deſſus pour remplir le coin de l'œil. Sur cette compreſſe, il en appliquoit une autre de même figure & de même épaiſſeur, mais un peu plus large, après les avoir trempées toutes deux dans une eau deſſicative, & il contenoit le tout par une bande circulaire, qui ſerrant les compreſſes contre l'endroit du petit ſac, fait que l'humeur ne s'y amaſſe plus, & que le vuide ſe recolle, pourvû, ajoute *Dionis*, qu'on continue la même pratique pendant quelques mois. (*b*) La longueur du tems que l'Auteur exige pour la guèriſon, rend cette méthode très-ennuyante & très-incommode. Quelques-uns, au lieu du bandage, ſe ſervent de certains inſtrumens ou machines

(*a*) *Garangeot* dans ſes opérations de chirurgie, chapitre de la fiſtule lacrimale, dit la même choſe de M. *Arnaud*, l'un des plus grands Chirurgiens de ſon tems.

(*b*) Cours d'opérat. 6e. demonſtr. pag. 567. & 568. édit. de 1740.

compressives, telles qu'on peut en voir dans *Fab. d'Aquapendente*, *Scultet*, *Palfin*, & dans notre XVI planche fig. 20. (*a*) Mais outre que cette compression est incommode, elle est encore absolument infructueuse si le conduit lacrimal nazal se trouve fermé ou obstrué; car elle ne peut être avantageuse que dans la fistule *fausse* ou dans l'abscès situé près du sac lacrimal, (*voy.* fig. 18.) c'est-à-dire dans l'*ægilops*, ou tout au moins lorsque le conduit nazal est encore ouvert.

X.

Cure de la fistule lacrimale grave, par l'ouverture du sac.

Lorsque la fistule est trop ancienne ou d'un trop mauvais caractère pour pouvoir être guèrie par les moyens dont nous venons de parler, les Chirurgiens ont pensé avant la découverte d'*Anel*, & ils pensent encore qu'il faut ouvrir la tumeur ou le sac lacrimal dilaté vers le milieu de l'espace compris entre le grand angle de l'œil & le nez, par le moyen d'un caustique, ou, ce qui vaut mieux, avec la lancette ou le bistouri, en prenant bien garde de ne pas couper les conduits qui se rendent des points lacrimaux au sac lacrimal, ou le ligament qui retient les deux paupières, ce qui causeroit à l'œil une grande difformité. La plupart prescrivent de faire cette incision obliquement en bas & en dehors, comme on le voit dans la planche XVI (*b*), les uns avec un bistouri droit, & les autres

(*a*) Cette figure se trouve chez *Platner* diss. de fist. lacrimali, Lipsiæ 1724 edita.

(*b*) Fig. 9. de la lettre *d* en *e* ou *c*. & dans la fig. 10 de B en A.

avec un biſtouri courbe ; choſe qui me paroît aſſez indifférente, l'un & l'autre m'ayant également bien ſervi. On coupe juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu dans la cavité du ſac, ce qui eſt ordinairement indiqué par la ſortie du pus. On prolonge enſuite l'inciſion en haut & en bas, dans le ſens que nous venons de dire, depuis la partie ſupérieure du ſac lacrimal, juſqu'au canal oſſeux. (*a*) Après cela, on la remplit de charpie, on y applique des compreſſes, & l'on maintient le tout avec une bande. D'autres Chirurgiens veulent, non ſans raiſon, que l'inciſion ſoit demi circulaire, (*b*) & diſpoſée de façon que ſa partie concave ſoit tournée du côté de l'œil, & ſa partie convexe de celui du nez ; ils la commencent ſur la partie inférieure de l'apophiſe nazale du coronal, dans l'endroit où l'os maxillaire s'unit à l'os unguis, (*c*) & la continuent, demi circulairement, ſuivant le trajet de l'apophiſe nazale du maxillaire juſques au lieu où elle va. Cette apophiſe va preſque ſe joindre à l'apophiſe interne & orbitaire de l'os de la pomette, comme nous l'avons marqué en quelque ſorte par des points dans la XVI planche, fig. 19. lett. c b. Cette inciſion nous paroît aſſez commode : lorſqu'elle eſt ſuffiſamment prolongée, on la remplit de charpie roulée, on applique le reſte de l'appareil comme

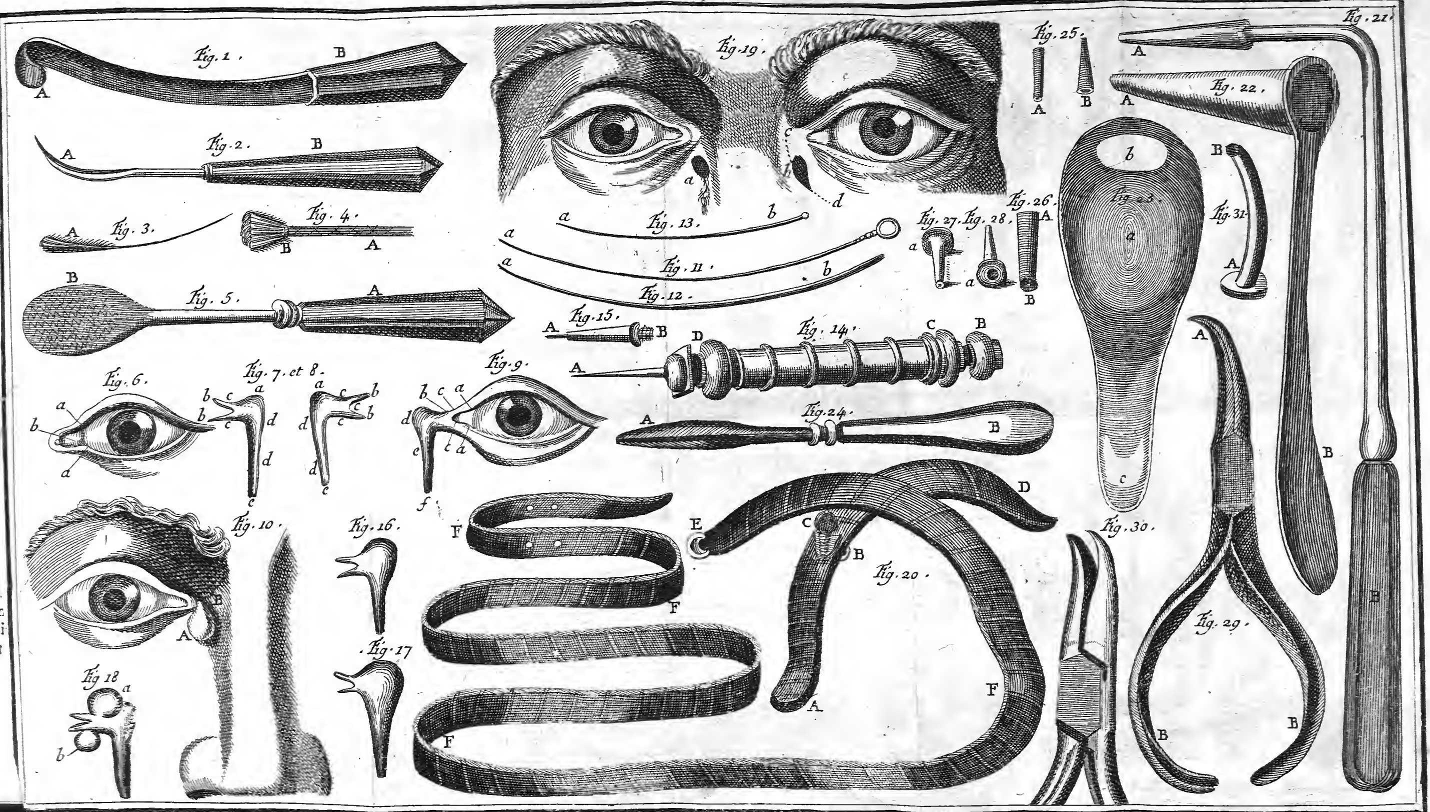
(*a*) On recommande, pour cette dilatation, un inſtrument particulier que *Platner* & *Garangeot* ont fait graver ; le premier, dans ſa diſſertation ſur la fiſtule lacrimale, fig. V ; & le ſecond, dans le deuzième tome de ſon traité d'inſtrumens pag. 2.

(*b*) *Garangeot* chap. de la fiſt. lacrim.

(*c*) On ſe rend cet endroit bien préſent par un examen attentif des os de la tête dans le ſquelette.

Pl. XVI.

in 4° Tom. I. page 576.
in 8° Tom. II. page 588.



nous venons de le dire, & on le laiſſe en place juſqu'au lendemain, afin que la plaie étant bien dilatée, on puiſſe voir diſtinctement le jour d'après, non-ſeulement s'il y a carie à l'os unguis, mais encore de quelle manière on peut & on doit percer cet os. Si la plaie donnoit d'abord beaucoup de ſang, on y introduiroit de la charpie imbue d'eſprit de vin bien rectifié, & l'on appliqueroit par-deſſus des compreſſes & un bandage un peu ſerré : s'il y a carie, on panſe la plaie, les jours ſuivans, avec l'eſſence de ſuccin, ou l'huile de briques, & autres déterſifs de ce genre, à peu près comme nous l'avons preſcrit ci-deſſus, (§. VIII.) à propos de l'*ægilops*. Après avoir ainſi détergé la plaie, on procure peu-à-peu ſa conſolidation avec un baume vulnéraire, des emplâtres deſſicatifs, des compreſſes triangulaires épaiſſes, & le bandage indiqué ci-devant §. X. Quelques Chirurgiens guériſſoient la plaie, en y appliquant par-deſſus quelqu'un des inſtrumens comprimans dont nous venons de faire mention, avec un emplâtre & une petite compreſſe; mais il étoit très-rare que cette méthode eût du ſuccès, le conduit nazal demeurant ordinairement bouché.

XII.

Cure de la fiſtule avec carie & calloſité, ſuivant les Anciens.

Lorſque la fiſtule étoit compliquée de calloſité, voici comment les anciens Chirugiens procédoient à la cure : après avoir dilaté l'ulcère, ils conſummoient la calloſité avec le trochiſque de minium, le précipité rouge, l'onguent ægiptiac, & même, s'il le falloit, avec la pierre infernale, & traitoient enſuite la fiſtule comme nous venons de le dire. S'il y avoit

en même tems carie, on y appliquoit de la charpie chargée de poudre d'euphorbe, ou imbue d'esprit de soufre ou d'esprit de vitriol; & si cela ne suffisoit pas, on ruginoit l'os carié, comme on l'a dit au § IX, ou on le touchoit avec le cautère actuel une ou deux fois, & même plus souvent encore si le cas le requeroit. La figure de ces cautères varioit suivant la fantaisie de chaque Chirurgien (*a*). Quelques-uns se servoient, mais mal à propos, de cautères simples & sans cannule, tels qu'on en voit dans notre troisième planche fig. 14 & 16. D'autres plus avisés, pour garantir la peau & le cartilage ligament des paupières de l'action du feu, avoient des cautères pourvus d'un petit tuyau; ils commençoient par introduire le dernier dans l'ulcère jusqu'à l'os, & portoient ensuite le cautère actuel à travers ce tuyau sur la carie: j'ai fait graver, d'après *Platner*, dans notre XVI planche fig. 21 & 22, un cautère de cette dernière espèce. On procuroit la chûte de l'escarre, resultant de la cautérisation, avec un onguent digestif, & l'on cicatrisoit ensuite l'ulcère avec un baume vulnéraire, de la manière dont on l'a dit ci-dessus. Il sera très à propos de bander l'œil sain du malade afin que le malade ne soit pas épouvanté par l'aspect du feu, & plus encore de couvrir exactement l'œil malade avec un instrument destiné à cet usage, & qui ressemble à une cuillier, (*voy*. pl. XVI. fig. 23.) ou avec tel autre instrument fait sur ce modéle, pour qu'on ne soit pas exposé à toucher cet œil avec le cautère. Avant d'appliquer celui-ci sur

(*a*) On peut voir les figures d'*Aquapendente*, de *Scultet*, de *Solingen*, de *Palfin*, de *Dionis*, de *Garangeot*.

la carie, il sera très-important de bien sécher l'os avec de la charpie, sans quoi le cautère seroit trop-tôt refroidi. Mais ces différens moyens ne seront d'aucune utilité, si le conduit nazal se trouve bouché; car à moins qu'on n'ait poussé fortuitement, ou à dessein, le cautère actuel jusques dans les narines, & frayé par-là une nouvelle voie aux larmes, celles-ci ne pouvant couler dans le nez, & étant obligées de séjourner dans le sac lacrimal, réproduiront la maladie, ou entretiendront du moins le larmoyement. Il s'ensuit évidemment de ces faits, dont les anciens Auteurs eux-mêmes sont obligés de convenir, que la méthode qu'on vient de décrire ne peut guère réussir que quand l'abscès se trouve hors du sac lacrimal, ou que le conduit nazal est demeuré ouvert & sans altération.

XIII.

Cure de la fistule par la perforation de l'os unguis.

Ceux qui ont entrepris dans la suite de remédier à cette grande imperfection de l'art, ont proposé & mis en usage la méthode suivante. Après avoir ouvert le sac lacrimal de la façon prescrite ci-dessus § XI, ils perçoient d'abord, ou, ce qui valoit mieux, le jour d'après, l'os unguis, avec un instrument pointu & propre à cet effet, (*voy*. pl. XVI fig. 24, ou pl. VII. fig. 7 A, ou pl. XXIV. fig. 2. B) qu'ils poussoient obliquement jusques dans le nez, entre les deux cornets, le supérieur & l'inférieur; ils mettoient ensuite une tente dans le trou, & après avoir détergé l'ulcère, comme ci-dessus, ils pratiquoient un nouveau conduit aux larmes, en continuant à tenir une tente dans cette ouverture artificielle, & en passant très-souvent

une ſonde juſques dans les narines. Lorſqu'ils croyoient le nouveau conduit bien formé, ils conſolidoient enfin la plaie extérieure de la manière qui convient. Quelques-uns ne ſe ſervent point du tout du cautère actuel, mais ils briſent cependant l'os avec les inſtrumens dont nous venons de parler, ou avec l'extrêmité d'une ſonde crénelée, de manière qu'ils détruiſent par cette ſeule opération la carie, s'il y en a, & frayent en même tems aux larmes un nouveau conduit, qui s'ouvre dans le nez. D'autres appliquent ſur l'os unguis un cautère actuel, tel que celui de la figure 21, avec ſa canule fig. 22, ou tel autre ſemblable, *(a)* & le pouſſent enſuite à travers cet os juſques dans le nez, & ſe comportent pour le reſte comme nous venons de le dire. Quoique cette dernière méthode ſoit très-pénible & fort douloureuſe, (ſur-tout lorſqu'on veut guèrir ſans qu'il reſte de larmoyement) tant qu'on n'en a point connu de plus aiſée, elle a été regardée, non ſans raiſon, par les Chirurgiens modernes les plus habiles, comme excellente, & comme préférable à toute autre. M. de *St. Yves* entr'autres, célèbre Chirurgien de Paris, ne ſe ſert encore que de celle-là, en faiſant ſeulement une petite inciſion, comme on peut le voir dans ſon traité des maladies des yeux.

X I V.

Eloge de la méthode d'*Anel*.

Mais comme les malades, & particulièrement les ſujets délicats & les perſonnes de diſtinction, ne ſe ſoumettoient que très-difficilement à

(a) *Voyez* les figures de *Solingen*, de *Palfin*, & de *Garangeot*.

cette opération, par la crainte de l'incision, de la perforation, & de la cautérisation, dont ils redoutoient la douleur, & par la crainte de rester avec une cicatrice difforme, ou qu'il ne leur arrivât pis encore, sur-tout si l'opérateur n'avoit pas toute l'habileté requise, ces différentes considérations porterent M. *Anel*, Chirurgien françois très-ingenieux, à imaginer, en 1712, pour guèrir Madame la Duchesse de Savoie, une nouvelle méthode de guèrir la fistule lacrimale, plus efficace, plus sûre & plus douce que toutes celles qu'on avoit connues jusqu'alors. Je me servis bientôt après avec succès, & peut-être le premier, de la nouvelle méthode (*a*). Les essais en ont été si heureux, qu'on peut guèrir souvent par son moyen non-seulement des fistules lacrimales recentes, mais quelquefois aussi des fistules invétérées, pourvu qu'elles soient exemptes de callosité & de carie, sans employer le fer ni le cautère, & sans pansemens douloureux. Voici en peu de mots en quoi cette nouvelle méthode consiste.

X V.

Usage du stilet.

On fait avec un fil d'argent un stilet assez mince & légérement courbé en forme d'arc, (*voy.* pl. XVI. fig. 11. 12. 13.) ensuite on place convenablement le malade sur un siége, vis-à-vis de la lumière ; on écarte avec une main la paupière autant qu'il faut pour mettre bien à découvert le point lacrimal supérieur, dont le Chirurgien doit connoître très-exactement la situation, & avec l'autre main on introduit très-doucement le stilet par ce point dans le sac lacrimal. On s'acquitte d'autant plus promptement

(*a*) *Voyez* notre differt. sur la fistule lacrimale.

& plus aiſément de cette opération, qu'on connoît plus parfaitement par l'anatomie la figure & la poſition de tous ces organes. Le ſtilet étant parvenu dans le ſac, on le dirige avec la même circonſpection du côté du nez, en élevant un peu ſa partie poſtérieure, & faiſant faire de légers mouvemens de côté & d'autre à l'extrêmité qui eſt dans le ſac; on le pouſſe adroitement en bas & vers les narines, ce qui débouche parfaitement bien le conduit nazal. On a beaucoup moins de peine à lui rendre la liberté, lorſqu'il n'eſt fermé que par une humeur ou une matière viſqueuſe, que quand ſa cavité eſt entièrement abolie par la coalition ou l'adhérence vicieuſe de ſes parois, comme il a coutume d'arriver dans les fiſtules invétérées; dans ce dernier cas, on a beſoin de faire de plus grands efforts avec le ſtilet; le malade reſſent une douleur vive, mais qui n'eſt cependant pas inſupportable, & il ſort quelque peu de ſang par les narines. (*a*) Pour empêcher que le conduit nazal, nouvellement ouvert, ne ſe referme encore, M. *Anel* veut qu'on y injecte chaque jour, ſoir & matin, & plus ſouvent encore s'il eſt néceſſaire, une liqueur convenable, au moyen d'une petite ſéringue deſtinée à cet uſage,

(*a*) *Garangeot* n'a point connu l'uſage du ſtilet d'*Anel*, puiſqu'il croît qu'il ne peut pas ouvrir le conduit nazal, lorſqu'il eſt bouché, mais qu'il ſert ſeulement à examiner l'état du ſac lacrimal, (*voy.* ci-après le § XXV de ce chapitre) quoiqu'il ſoit certain qu'il peut auſſi deſobſtruer le conduit. *Sthal* eſt le premier qui ait enſeigné, dans un programme ſur la fiſtule lacrimale, à paſſer des ſoies de cochon par les points lacrimaux dans le ſac lacrimal; & ce n'étoit pas en vue d'ouvrir le conduit nazal, mais ſimplement pour ouvrir le ſac avec plus de ſûreté.

& qu'on continue à le faire jusqu'à ce qu'il ne sorte plus de pus par les points lacrimaux, ce qui indique que l'ulcère est détergé, & que le conduit a repris son premier état.

X V I.

On se sert pour les injections dont il s'agit du petit syphon dont nous venons de parler, (*voy.* pl. XVI. fig. 14.) & qui est de l'invention d'*Anel*, ou de tel autre semblable. Ayant appuyé sa partie antérieure, ou le petit tuyau A, de la grosseur à peu près d'une soie de cochon, sur la paupière inférieure comme la moins mobile, on l'introduit artistement dans le point lacrimal, & on pousse dans le sac lacrimal le collyre détersif & vulnéraire (*voy.* ci-dess. chap. LIII. § V.) contenu dans la seringue, ce qu'on répéte chaque fois à plusieurs reprises, afin de mieux emporter les matières qui y séjournent, & d'entretenir la liberté du conduit. Pour réussir à cette opération, on place le malade sur une chaise, & vis-à-vis du jour, la tête droite ou tant soit peu inclinée. Si c'est l'œil droit sur lequel on doit opérer, le Chirurgien se mettra au côté droit du malade, & ayant rempli auparavant la seringue de la liqueur convenable, il porte le doigt annulaire de la main gauche sur la paupière inférieure, immédiatement sous le point lacrimal inférieur, & près du sac lacrimal; & avec ce doigt il écarte la paupière de façon que le point lacrimal soit bien à découvert, & qu'on puisse y introduire très-commodément le tuyau de la seringue, ce qu'on n'a pas de la peine à faire lorsqu'on s'y est bien pris; ce même doigt fournit encore un point d'appui à la main, & l'empêche

Usage de la seringue.

de vaciller. On prend enſuite la ſeringue par ſa partie poſtérieure C, entre le doigt indice & le doigt du milieu de la main droite ; on poſe ſa partie inférieure D entre les mêmes doigts de la main gauche, qui appuyent déja ſous la paupière inférieure, & l'on introduit enfin l'extrêmité du ſyphon ou le tuyau A dans le point lacrimal inférieur, en uſant de la plus grande circonſpection ; (*a*) & en pouſſant avec le pouce de la main droite la tête du piſton B, on fait entrer la liqueur par les points lacrimaux dans le ſac lacrimal, & le canal nazal, juſques dans le nez. Mais, à dire vrai, la démonſtration en apprendra plus ſur cet article, que la deſcription la plus détaillée. (*b*) Du reſte, tout ce qu'on injecte par le point lacrimal inférieur revient ſur le champ, en partie, par le point lacrimal ſupérieur, & coule en partie auſſi dans le nez & dans la gorge par le conduit nazal. Si c'eſt l'œil gauche qui eſt affecté, le Chirurgien doit ſe placer à gauche du malade, & ſe conduire pour tout le reſte comme nous venons de le dire au ſujet de l'œil droit. J'ai été curieux quelquefois de pouſſer l'injection par le point

(*a*) *Garangeot* veut, dans ſon chapître de la fiſtule lacrimale, qu'on introduiſe le tuyau de la ſeringue juſques dans le ſac lacrimal en lui donnant différens mouvemens ; mais cela n'eſt point néceſſaire. Il ſuffit de l'introduire ſeulement à l'entrée du conduit qui part du point lacrimal ; la liqueur entre facilement de-là dans le ſac.

(*b*) De-là vient ſans doute que ces opérations ont été ſi mal décrites par pluſieurs Auteurs. Les différentes eſpèces de *ſpeculum oculi* que *Garangeot* recommande dans ſon traité des inſtrum. pag. 422, ſont entièrement inutiles ; ils embarraſſent plus qu'ils ne ſervent.

lacrimal ſupérieur : je relevois un peu, pour cet effet, la paupière ſupérieure avec le doigt annulaire de la main gauche, placé au-deſſus de ce point, & lorſque celui-ci ſe montroit bien à découvert, j'y introduiſois le tuyau de la ſeringue, & j'y faiſois entrer la liqueur à peu près avec la même facilité que je l'avois fait auparavant par l'autre point. Cette opération exige cependant beaucoup de dextérité & une très-bonne vue; on trouvera donc moins de difficulté à injecter le point lacrimal inférieur.

XVII.

Quand eſt-ce qu'on doit le ceſſer.

On continue l'uſage de la ſonde & des injections; 1°. juſqu'à ce que la liqueur pénétre comme d'elle-même dans le nez ſans le ſecours du ſtilet, & qu'il ne ſorte plus de ſéroſité purulente par le grand angle de l'œil, ni ſpontanément, ni par la compreſſion du ſac, ce qui indique que l'opération a réuſſi. La cure eſt plus ou moins tardive ſuivant les cas; les fiſtules qui ne ſont pas d'un bien mauvais caractère guériſſent ordinairement en quatre, huit, quatorze, ou vingt jours; d'autres fois il leur faut plus de tems; mais il n'y en a point de ſi opiniâtre qui ne puiſſe céder à la méthode d'*Anel*, pourvu qu'elles ne ſoient compliquées ni de carie ni de calloſité. J'ai guèri moi-même, par cette méthode, un grand nombre de ces fiſtules dans l'eſpace ſeulement de trois ou quatre jours. Une obſervation ſingulière m'a même convaincu qu'elle peut n'être pas abſolument inefficace dans les fiſtules avec légére carie. Je me ſouviens d'avoir délivré, en 1727, d'une ſemblable fiſtule une fille âgée d'onze ans, qui la portoit depuis long-tems,

par l'ufage des injections continuées pendant environ fix mois fans interruption. Cette fille s'eft mariée depuis, & jouit encore d'une parfaite fanté.

XVIII.

Cure de la fiftule ouverte en dehors.

Si la fiftule eft parfaite, c'eft-à-dire, s'il y a folution de continuité à la peau, il fera beaucoup plus facile de déboucher le conduit nazal. On fera paffer beaucoup plus commodément la fonde d'*Anel* dans le nez, en la pouffant directement en bas, à travers le conduit nazal, qu'on ne peut le faire par les points lacrimaux. La fonde dont il convient de fe fervir dans ce cas eft celle dont l'extrêmité eft la plus épaiffe; (*voy.* fig. 12. lett. *b*) pour avoir plus de facilité à defobftruer le conduit, j'ai fait ufage quelquefois de la fonde repréfentée planche 1. lett. K. On procure la déterfion de l'ulcère de la manière dont on l'a dit jufqu'ici; on fubftitue feulement à la tente de linge, une tente de cire ou de plomb, & l'on touche alternativement, de deux jours l'un, le conduit nazal, avec un morceau de pierre infernale, auquel on a donné la forme d'un cône renverfé, jufqu'à ce que les parois en foient durcis au point qu'il n'y ait plus lieu de craindre qu'ils fe reprennent jamais. On travaille enfuite à confolider l'ouverture extérieure de l'ulcère, avec le baume de copahu, & un emplâtre agglutinatif; & l'on continue encore pendant quelque tems les injections, afin d'entretenir la liberté du conduit nazal : pour le tenir ouvert, M. *Petit* fe fervoit quelquefois, au rapport de *Garangeot* (*a*)

(*a*) Opérat. de chir. chap. de la fiftule lacrimale.

d'un gros fil ciré à la place de la tente. Lorſque l'os unguis ſe trouve carié, il faut dilater avec le biſtouri l'orifice de l'ulcère, détruire la carie, ou percer l'os, & déterger enſuite & conſolider la plaie, comme on l'a dit ci-deſſus §. XIII.

XIX.

Si le conduit nazal n'eſt pas obſtrué, on n'a pas tant beſoin de la ſonde, que de faire de fréquentes injections pour enlever les matières ſtagnantes, juſqu'à ce que l'ulcère du ſac ſoit guèri. Les injections qui conviennent le mieux dans ce cas, ſont des décoctions de plantes vulneraires, bien coulées & bien pures, afin qu'elles ne bouchent pas le tuyau de la ſeringue, des eaux minérales, ou de l'eau de chaux. Pareillement, ſi les parois du ſac ſont trop relâchées, on appliquera extérieurement des topiques fortifians, tels que l'eau de la Reine d'Hongrie; on touchera ſouvent les lévres de la plaie avec la pierre infernale, pour remédier au trop grand relâchement de la peau, & l'on ſecondera l'effet de ces moyens par l'uſage d'un inſtrument comprimant, tel que ceux qui ſont repréſentés pl. XVI. fig. 20, ou quelqu'un de ceux qu'on trouve dans *Fab. d'Aquapendente*, *Scultet*, *Palfin*, & autres Auteurs, dont on continuera l'application juſqu'à ce que les parties affoiblies aient repris leur ancienne vigueur.

Cure de la fiſtule où le conduit nazal n'eſt pas obſtrué.

XX.

Du reſte, on ſe tromperoit beaucoup ſi l'on prétendoit que la méthode d'*Anel* dût guèrir indiſtinctement toutes les fiſtules; ce n'eſt point

La méthode d'*Anel* guèrit très-rarement les fiſtules.

avec carie & callosité.

là l'avis de son inventeur, non plus que le mien. On n'a rien à attendre des injections, toutes les fois que la fistule est compliquée d'une grande callosité, ou d'une carie invétérée & fort étendue : on ne connoît pas encore des remédes assez puissans contre de telles complications. (*a*) En outre, il arrive assez souvent que les injections faites suivant la méthode d'*Anel* ne peuvent pas entretenir le conduit nazal ouvert, empêcher que les matières corrompues s'accroissent continuellement, ni même pénétrer jusques dans le nez, quoique la sonde puisse y entrer. J'ai vu plusieurs exemples de ce dernier cas, dont je ne puis assigner la véritable raison. Si donc le malade se trouve dans quelqu'une des circonstances dont nous venons de parler, & veut cependant absolument guèrir, il ne lui reste qu'un seul moyen pour cela, qui est de frayer un nouveau chemin aux larmes dans le nez, & d'emporter la callosité & la carie de la manière dont on l'a expliqué ci-dessus, (*voy.* §. XII. & XIII.) ou par les nouvelles méthodes curatives dont nous parlerons bientôt. Suivant quelques-uns, la carie pénétre quelquefois si profondément dans les os spongieux du nez, qu'il n'est pas possible de la détruire radicalement, ni par les remédes, ni même par le feu ; c'est ce que je n'ai pas eu encore occasion d'observer (*b*).

(*a*) Le célébre M. *Brunner*, premier Médecin de l'Electeur Palatin, m'a cependant assuré par ses lettres, avoir guèri une fistule lacrimale d'un très-mauvais caractère, par des injections d'une liqueur mercurielle.

(*b*) Si ce cas n'est pas susceptible de guèrison, on peut du moins procurer quelque adoucissement au ma-

X X I.

On a dit ci-deſſus que dans les fiſtules imparfaites, ou qui n'ont point d'ouverture extérieure, il falloit commencer par ouvrir la peau avec le biſtouri, avant que de percer l'os unguis. Un Chirurgien de Hambourg, pour abréger l'opération & la rendre moins douloureuſe, a propoſé de percer tout à la fois & d'un ſeul coup la peau, le ſac, & l'os unguis, avec un inſtrument particulier & propre à cet uſage, dont on peut voir à peu près la figure dans notre XVI. planche, fig. 24. Il veut qu'on tienne pendant long-tems une tente dans le nouveau conduit qu'on a pratiqué aux larmes, & que lorſqu'il eſt bien conſolidé, on cicatriſe la plaie extérieure. Pluſieurs Chirurgiens modernes ayant obſérvé que le nouveau canal qui réſulte de la perforation de l'os unguis ſe ferme ſouvent, ils introduiſent ſur la fin dans ce canal & juſques dans le nez, à l'exemple de *Voolhouſe*, une petite canule de plomb, d'or ou d'argent, (pl. XVI. fig. 25.) qu'ils y laiſſent, (*a*) & ſur laquelle ils cicatriſent la plaie extérieure. Cette canule empêche par ſa préſence que le nouveau canal ne ſe retréciſſe ; ce qui arrive très-communement, lorſqu'on n'uſe pas de cette précaution. J'ai employé pluſieurs fois ce mo-

Autres méthodes curatives: 1°. celle d'*Hambourg*.

2°. Celle de *Voolhouſe*.

lade, en ouvrant un nouveau conduit aux larmes de la manière dont nous l'avons expoſé ci-deſſus. La matière corrompue qui, en coulant par les yeux, cauſoit une affreuſe incommodité au malade, paſſera déſormais dans le nez à la faveur du nouveau conduit, ſur-tout ſi l'on ſe ſert enſuite pendant quelque tems d'injections convenables.

(*a*) Vid. *Platneri* diſſ. *de fiſtula lacrimali.*

yen avec succès, mais je me suis servi d'une canule un peu plus grande (fig. 26.) que les autres, afin que les larmes trouvassent une voie plus ample pour passer dans le nez; & je consolidois ensuite l'ulcère sur la canule.

XXII.

3°. De Lamorier.

On trouve encore dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences (a) une nouvelle méthode de guèrir la fistule lacrimale, dont M. *Lamorier* est l'inventeur : il fait, comme à l'ordinaire, une incision suffisante au sac lacrimal, avec le bistouri, & passe ensuite par cette ouverture une sorte de pince à bec pointu & recourbé, (*voy*. pl. XVI. fig. 29. lett. A.) avec lequel il perce l'os unguis, jusques dans la cavité du nez. Pour augmenter le trou, qu'il juge devoir être assez grand, afin qu'il soit moins exposé à se fermer, ce qui arrive souvent, il dilate un peu sa pince, comme on le voit fig. 30, au moyen de quoi, il fait un délabrement plus considérable à l'os unguis, & à la membrane interne du nez. Les premiers jours il panse la plaie avec la charpie & le digestif; le trois ou le quatre, il met dans le nouveau canal, à la place de la tente, une petite bougie de la grosseur au moins d'un tuyau de paille, un peu recourbée, & terminée à son extrêmité par une petite tête; (*voy*. fig. 31. lett. A & B.) il veut qu'on l'y laisse pendant trente-cinq ou même quarante jours, jusqu'à ce que le nouveau canal soit parfaitement formé; ensuite on retire la bougie, & l'on consolide enfin la plaie. M. *Lamorier* assure que par sa méthode on entre-

(a) Ann. 1729, pag. 590. édit. d'Amsterd.

tient le canal toujours ouvert, & qu'on prévient à coup sûr une nouvelle concrétion.

XXIII.

On dit que M. de St. *Yves*, dans les dernières années de sa vie, se servoit pour guèrir la fistule lacrimale, d'une autre méthode que celle qu'on trouve dans son ouvrage, & dont nous avons parlé ci-devant au §. XIII. M. *Scobinger* Suisse, natif de St. Gal, a donné à Bâle, en 1730, une dissertation sur la fistule lacrimale, dans laquelle il décrit la nouvelle méthode : voici en quoi elle consiste. On fait asseoir le malade sur un siége, & ayant tendu légérement la peau avec le doigt, près du grand angle de l'œil, comme pour la saignée, on plonge obliquement une lancette dans le sac lacrimal, près de la paupière, (*a*) en la dirigeant vers le tendon du muscle orbiculaire. On dilate cette ouverture avec un morceau d'éponge préparée, qu'on y laisse pendant toute la nuit, en la recouvrant d'un emplâtre convenable. Le lendemain on change l'appareil, & l'on examine soigneusement, par le moyen de la sonde & de l'injection, en quel état se trouvent la plaie & l'os unguis, & sur-tout s'il y a carie à ce dernier. Ensuite le Chirurgien soutient la tête du malade avec une main, & de l'autre il perce obliquement l'os unguis du côté du nez, avec l'extrêmité d'une sonde forte, ou avec la pointe d'un troisquart. En faisant cette perforation,

4°. Nouvelle méthode de *St. Yves*.

(*a*) La description de M. *Scobinger* me paroît ici un peu obscure ; il ne dit pas par quelle paupière il faut commencer l'incision ; je crois que ce doit être par l'inférieure.

on doit bien prendre garde premièrement à la ſituation de l'os unguis, afin de ne pas percer imprudemment à ſa place l'os planum, l'apophiſe nazale de l'os maxillaire, ou la grande cavité du dernier, c'eſt-à-dire le ſinus maxillaire; & ſecondement on dirigera obliquement l'inſtrument perforant de telle manière, qu'après avoir percé l'os unguis, ſa pointe ſe trouve précifément au milieu du nez, entre les deux lames des os ſpongieux, ſans bleſſer ni l'une ni l'autre. Cela fait, le Chirurgien ayant bouché le nez du malade, lui ordonne de faire une grande inſpiration, & d'expirer par les narines, afin que l'air & le ſang qui ſortiront par la plaie, lui faſſent connoître ſi la perforation de l'os unguis a été exécutée convenablement. On s'attache enſuite à conſerver la nouvelle voie qu'on s'eſt frayée dans le nez; on la dilate un peu en y mettant une petite tente de bois (*a*) d'une figure conoïde, ſur laquelle on applique un emplâtre: les jours ſuivans on ſe ſert de tentes de linge ciré, qu'on change tous les trois jours, & dont on augmente ſucceſſivement la groſſeur, de façon cependant qu'elles n'excédent pas celle d'une plume à écrire. On les diminue enſuite encore par dégrés, & on les emploie enfin telles qu'elles étoient en commençant. (*b*) On aſſure que par cette méthode la carie ſe dé-

(*a*) L'Auteur ne détermine pas la grandeur de cette tente, quoiqu'il ne ſoit pas facile au lecteur de le deviner, & que la choſe ſoit néceſſaire à ſçavoir; elle doit être peut-être groſſe comme le poinçon d'un trois-quart.

(*b*) Je doute ſi ces augmentations & ces diminutions ſucceſſives de la tente ſont bien néceſſaires; l'Auteur n'en apporte aucune raiſon.

tache d'elle-même, ſans qu'on ait beſoin du cautère actuel, & que l'ouverture qu'on a pratiquée du ſac lacrimal dans le nez ne ſe ferme plus. Si pendant le traitement il ſe préſente quelque eſquille d'os, on l'enleve avec des pincettes. S'il y a des ſinus, on les ouvre avec les cizeaux, & l'on procure la conſolidation des ulcères, du ſac & de la membrane de *Schneider*, en les touchant ſouvent ſur la fin avec la pierre infernale. A chaque panſement, le malade, en ſe bouchant les narines, tâche de chaſſer l'air avec effort par la nouvelle voie, afin d'entraîner le pus ſtagnant qui peut s'y trouver, & s'y corrompre par un trop long ſéjour, & le Chirurgien y pouſſe enſuite une nouvelle tente enduite d'huile, (*a*) & met un emplâtre pardeſſus. Enfin, lorſque les bords du nouveau canal ſont bien conſolidés, on ceſſe l'uſage de la tente, & l'on acheve de cicatriſer la plaie extérieure, avec un ſimple emplâtre. Toute la cure eſt, dit-on, parfaitement terminée pour l'ordinaire, dans l'eſpace de ſix ou de huit ſemaines. Sur la fin du traitement, & après la guériſon, on fera des injections multipliées

(*a*) Tous les autres Chirurgiens regardent les huiles comme nuiſibles aux os ; je ne vois donc pas pourquoi on preſcrit ici des huiles dans un cas où les os altérés ſont d'une délicateſſe qui peut en rendre l'impreſſion encore plus dangereuſe. D'ailleurs, on n'indique pas quelle eſt l'eſpèce d'huile qu'on juge pouvoir être employée ſans inconvénient, dans l'occaſion dont il s'agit ; je crois donc, tout conſidéré, qu'il vaut mieux tremper la tente dans de l'eſprit de vin, dans une eſſence vulneraire, ou l'enduire de quelque baume, que de s'expoſer à porter préjudice aux os, en ſe ſervant des huiles.

par les points lacrimaux ; ſi la liqueur pénétre dans le nez, c'eſt une preuve que l'opération a bien réuſſi. (*a*)

XXIV.

Remarque touchant la méthode d'*Anel*.

M. *Scobinger* dit (*b*) que la méthode d'*Anel* eſt preſque entièrement abandonnée aujourd'hui, parce qu'elle exige la plus grande dextérité. Je crois bien qu'elle eſt abandonnée de ceux qui manquent de la dextérité néceſſaire pour la mettre convenablement en pratique. Quant à moi, je ſuis fort éloigné d'y renoncer ; je m'en ſers au contraire très-ſouvent, & preſque toujours avec beaucoup de facilité ; mais je juge, par la deſcription qu'en donne M. *Scobinger*, (*c*) qu'il y a trouvé de grandes difficultés, apparamment pour n'avoir pas bien connu la manœuvre qu'elle demande.

XXV.

Erreurs de *Garangeot*.

Garangeot encore ne dit preſque rien de la même méthode dont nous parlons, dans ſes opérations de chirurgie : il ſemble qu'elle n'ait pas mérité ſon attention ; & dans ſon traité des inſtrumens, il en parle d'une manière ſi inexacte & ſi ſuperficielle, qu'il eſt clair qu'il ne l'a jamais eſſayée ou pratiquée. Le ſtilet qu'il a fait repréſenter (*d*) pour cet uſage, eſt ſi foible & ſi délié à ſon extrêmité ſupérieure,

(*a*) M. *Scobinger* dit avoir ſubſtitué quelquefois avec ſuccès aux tentes ordinaires de charpie, des tentes de linge ciré.

(*b*) Ubi ſupra pag. 22.

(*c*) Ibid. pag. 21.

(*d*) Inſtrument de chir. tom. I. pag. 427.

terminée

terminée par un bouton, qu'il n'eſt pas poſſible qu'il puiſſe jamais ſe faire jour à travers le conduit nazal obſtrué. J'en dis de même de l'extrêmité du tuyau de la ſeringue; (*a*) il eſt plus propre à piquer douloureuſement la paupière, comme le feroit une éguille, qu'à donner iſſue à quelque liqueur. En outre, *Garangeot* veut (*b*) qu'on ſe ſerve pour les injections d'un *ſpeculum oculi*, dont il donne même deux figures; mais ces *ſpeculum*, dont l'inventeur de la méthode n'a rien dit, & dont je n'ai pas cru non plus devoir parler dans la deſcription que j'en ai publiée il y a déja plus de vingt-huit ans, (*c*) ſont plus embarraſſans qu'utiles dans l'opération dont il s'agit, & l'on tire plus de parti des doigts ſeuls que de ces inſtrumens, comme je m'en ſuis convaincu par un millier d'expériences. *Garangeot* nie, de plus, que les ſtilets d'*Anel* puiſſent pénétrer juſques dans le canal nazal, quoiqu'on les y ait conduits ſi ſouvent, & qu'on le faſſe encore aujourd'hui; il prétend que les voies ſont trop tortueuſes. (*d*) Je conviens que cette opération peut être quelquefois difficile pour ceux qui ne s'y ſont pas aſſez

(*a*) Lett. M.

(*b*) Ibid. pag. 416 & 417.

(*c*) Dans ma diſſ. ſur la fiſt. lacrim.

(*d*) Après avoir décrit la manière dont on doit introduire la ſonde dans le point lacrimal, il ajoute ce qui ſuit: « On donne quelques petits mouvemens pour » chercher le ſac lacrimal, approchant de l'ouverture » qui communique dans le canal nazal autant qu'on » le peut; *car il n'eſt pas poſſible d'y entrer, le détour eſt trop grand.* L'uſage de ces inſtrumens eſt de » ſonder par les points lacrimaux, afin de voir ce qui » ſe paſſe dans le ſac. »

exercés, qui manquent de la ſcience & de la dextérité requiſes pour s'en bien acquitter, ou qui n'y apportent pas une attention ſuffiſante; mais il ne s'enſuit nullement de-là qu'elle ſoit impoſſible. Je l'exécute aſſez facilement ſur la plupart des ſujets depuis plus de vingt-huit ans, après avoir lû ſeulement ce qu'*Anel* en a écrit, & ſans l'avoir vû faire auparavant par qui que ce ſoit. Pluſieurs Chirurgiens, qui la jugeoient auſſi impoſſible, parce qu'ils y avoient toujours échoué, après s'y être eſſayés bien des fois, ſont venus de fort loin, & nommément de Hambourg, dans cette ville, (*a*) pour apprendre de moi à l'exécuter, ce qu'ils ont été bientôt en état de faire, après que je leur ai eu montré quelquefois, ſur les malades, comment il falloit s'y prendre pour y réuſſir. J'ai vû quelque choſe de bien plus étonnant; j'ai traité autrefois un étudiant en théologie de cette ville, attaqué de la fiſtule lacrimale; après lui avoir paſſé pendant quelque tems & à pluſieurs repriſes chaque jour, & preſque ſans aucune douleur, la ſonde d'*Anel* juſques dans le nez, à travers le point lacrimal, le ſac, & le conduit nazal, il eſſaya de le faire lui-même devant un miroir, & y réuſſit ſi bien qu'il parvint enfin à ſe ſonder avec plus de célérité, pour ainſi dire, que je ne pouvois le faire moi-même, au grand étonnement de beaucoup d'étudians en médecine & en chirurgie qui étoient ſpectateurs. Il manioit la ſonde avec tant de dextérité, qu'elle franchiſſoit en un clin d'œil, toutes les voies lacrimales, où il la laiſſoit ſouvent des heures entières ſans incommodité, pour en-

(*a*) *Helmſtad.*

tretenir la liberté du paſſage. Je me ſuis un peu étendu ſur cet article, premièrement, pour refuter la prétendue impoſſibilité de l'opération dont nous parlons ; & ſecondement, pour montrer que *Garangeot* n'y étoit nullement exercé, & qu'il ignore de plus le principal uſage de la ſonde d'*Anel*, puiſqu'il croit qu'elle ne ſert qu'à découvrir l'état du ſac lacrimal, tandis que l'objet de ſon inventeur a été ſingulièrement de déboucher par ſon moyen le conduit nazal obſtrué, tant dans le larmoyement, que dans la fiſtule lacrimale, ce à quoi l'on réuſſit ſouvent parfaitement dans l'une & l'autre de ces maladies. Enfin, *Garangeot* ne dit mot de l'inventeur même des ſondes & de la ſeringue qu'il a fait graver, & dont il donne la deſcription : eſt-ce la haine ou la jalouſie qui ont été le motif d'un pareil ſilence ? c'eſt ce que je n'entreprens pas de décider. (*a*).

XXVI.

Enfin, je ne dois pas omettre de parler ici de la méthode dont M. *Petit* a fait part à l'Académie Royale des Sciences : (*b*) après avoir inciſé le ſac lacrimal, il y introduit une ſonde crénelée, qu'il fait paſſer juſques dans le nez pour déboucher le conduit nazal ; enſuite, à la faveur de la crénelure de la ſonde, il y fait paſſer une bougie, afin de maintenir le canal ouvert. Il change cette bougie chaque jour, & en continue l'uſage juſqu'à ce qu'il croie la ſur- Méthode de M. *Petit*.

(*a*) Vid. Cl. *Morgagni*, adverſ. anatom. VI. animadverſ. LXIV.

(*b*) Mém. de l'Acad. ann. 1734, pag. 201. & ſuiv. édit. d'Amſt.

face interne du conduit nazal bien détergée & ſolidement cicatriſée. Dès lors les larmes coulent de l'œil dans le nez à la manière accoutumée, & la plaie extérieure ſe trouve conſolidée dans l'eſpace de deux ou trois jours. L'expérience m'a appris que cette méthode ne réuſſit pas toujours.

XXVII.

Extrême variété des méthodes curatives.

On voit par tout ce que nous venons de dire, qu'il n'eſt peut-être point de maladie chirurgicale pour laquelle on ait propoſé un ſi grand nombre de méthodes curatives, ou dont le traitement ait occaſionné plus de diſputes parmi les Chirurgiens. J'ai expoſé ailleurs plus en détail les différentes opérations qu'on a imaginées pour guèrir la fiſtule lacrimale, dans la diſſertation particulière que je publiai à Altorf en 1716, ſur cette maladie.

XXVIII.

Celle dont l'Auteur a fait choix.

Il ne me reſte, peut-être, maintenant qu'à expoſer en peu de mots, quelle eſt, entre tant de méthodes différentes, celle dont j'ai coutume de me ſervir. Comme la méthode d'*Anel* eſt la plus douce de toutes, c'eſt toujours par elle que je commence, ſur-tout dans les fiſtules récentes, & je la continue pendant quelques jours, ou même pendant quelques ſemaines, ſuivant la diverſité des cas, particulièrement ſi je m'apperçois que la maladie diminue ; mais ſi cette méthode ne produit que peu d'effet, ou que le mal date de trop loin, j'ai recours au biſtouri. Après avoir bien couvert l'œil ſain, je fais à la peau & au ſac lacrimal une inciſion oblique ou à demi circulaire aſſez

considérable, que je tiens dilatée pendant tout ce jour-là, en la remplissant de charpie roulée. Le lendemain, n'ayant plus à craindre que le sang m'embarrasse, je perce l'os unguis avec l'instrument représenté planche XVI. fig. 24. ou pl. XXIV. fig. 2, & j'y fais prudemment une ouverture assez grande, qui pénétre jusques dans le nez, de la manière dont nous l'avons exposé ci-dessus § XIII. Après avoir lavé la plaie avec du vin tiéde, j'introduis dans le nouveau canal, d'abord une tente de linge ou de bois, & deux ou trois jours après, une bougie ou une tente de plomb un peu plus grandes, afin qu'elles remplissent bien le canal. Cette tente doit être à peu près de la grosseur de l'instrument représenté fig. 21. lett. A, & enduite de quelque médicament balsamique; j'en continue l'usage jusqu'à ce que la nouvelle ouverture soit bien consolidée. Pour accélerer cette consolidation, après avoir laissé écouler les huit premiers jours, je touche alternativement de deux jours l'un, les parois du nouveau canal avec la pierre infernale, ayant retiré auparavant la tente & bien nettoyé l'ulcère, & cela pendant trois ou quatre semaines, & même davantage s'il en est besoin, jusqu'à ce que ces parois soient durcis au point qu'ils ne puissent pas se rapprocher & fermer le trou. Je cicatrise ensuite la plaie extérieure. Si le nouveau canal est assez grand, je n'y laisse point de canule, mais si j'en crains l'obturation, j'y introduits une courte canule de plomb, ou d'or pour les riches, telle que celle de la pl. XVI. fig. 25, & celles qui sont gravées chez *Platner*. Mais comme j'ai remarqué que ces canules étoient trop étroites pour donner librement passage à

une liqueur visqueuse, j'en ai fait graver une un peu plus grande, fig. 26. Je fais entrer cette canule, ou telle autre, très-exactement dans le nouveau conduit, & je l'y enfonce assez pour que le sac lacrimal & la peau puissent se réunir & se cicatriser parfaitement sur la canule, au moyen de quelque baume vulneraire & d'un emplâtre. La canule demeure donc ainsi dans le nouveau conduit & dans le nez, où elle incommode ordinairement si peu, que j'ai eu quelques malades qui ignoroient même si je l'y avois laissée. Pour assurer encore mieux la guèrison, dès que la plaie est fermée, j'injecte chaque jour à plusieurs reprises, par les points lacrimaux avec la seringue d'*Anel*, une décoction de véronique, une eau minérale, ou de l'eau de chaux, afin de frayer en quelque sorte la voie aux larmes par la canule, ou simplement par le nouveau canal; mais quoique la canule réussisse ordinairement à conduire les larmes dans le nez, je ne dissimulerai cependant pas que dans certains cas de fistules fort graves, elle ne satisfait pas à tout, sur-tout lorsqu'elle n'est pas assez large; mais qu'elle laisse subsister encore quelquefois une partie du mal, & sur-tout le larmoyement. Jusqu'à présent je n'ai jamais employé le cautère actuel pour guèrir ces sortes de fistules, & je crois qu'il est très-rarement besoin d'y avoir recours, puisqu'en perçant l'os unguis on emporte en même tems la carie de cet os. Beaucoup d'Auteurs néanmoins regardent le cautère actuel comme indispensable, & ils en prescrivent l'usage, non-seulement une ou deux fois, (a)

(a) Tels sont *Galien*, *Archigene*, *Celse*, *Paul d'Æ-*

mais beaucoup plus encore, & même jusqu'à cent fois. (*a*) Le point le plus important de la cure consiste, je pense, à ouvrir, avec les instrumens ci-dessus, un nouveau conduit aux larmes, & à le faire assez grand pour qu'il n'y ait pas lieu de craindre qu'il se retrécisse trop, ou qu'il vint à se fermer entièrement. Si l'os unguis est attaqué de carie, on la détruit toute en frayant le nouveau canal, sans qu'il soit nécessaire d'employer le cautère actuel. On comprend aussi par ce que nous venons de dire, que les instrumens qui ne forment pas une ouverture assez grande à travers l'os unguis, de même que les canules trop étroites, nuisent beaucoup à la guérison des fistules dont il s'agit.

XXIX.

Autres remarques importantes.

Avant de terminer ce chapitre, il ne sera point mal, je crois, d'ajouter encore quelques remarques. 1°. Avant l'opération on purgera le malade, sur-tout si on se sert de l'instrument tranchant; s'il est pléthorique, on le saignera aussi, & l'on réïtérera même encore la saignée après l'opération, s'il survenoit une inflammation violente, ce que j'ai rarement vu arriver. 2°. Si l'habitude du corps est mauvaise, je donne

---

gine, *Paré*, *Aquapendente*, *Severinus*, *Isaac l'Israëlite*, *Marchetti*, *Solingen*, *la Vauguion*, *le Clerc*, *Dionis*, *Maitre-Jean.*

(*a*) Comme *Hercule Saxonia* l'a pratiqué. *Galien* nous apprend (*de comp. pharmac. sec. locos*, lib. V. cap. 2.) que quelques-uns des Anciens ont porté la cruauté jusqu'à verser du plomb fondu, avec un petit entonnoir, sur l'os carié, à travers la fistule. *Voyez* notre diss. sur la fist. lacrim. chap. 5.

avant & après l'opération, des médicamens altérans, ſur-tout la décoction des bois, & je purge de tems en tems avec des purgatifs convenables. 3°. S'il y a quelque autre maladie, on la combat par les remedes qui lui ſont propres. 4°. Je reſte debout en faiſant l'inciſion; *Platner* veut qu'on ſoit aſſis à peu près comme dans l'opération de la cataracte. (*a*) 5°. Le même Auteur preſcrit (*b*) de ſéparer le périoſte de l'os, & de couper en outre tranſverſalement la portion du ſac lacrimal qui recouvre cet os, & de l'emporter; mais comme je ne vois pas la raiſon d'une telle pratique, je ne m'en ſuis jamais ſervi, & je n'en ai pas moins bien guèri ces fiſtules: à quoi bon multiplier les moyens ſans néceſſité? 6°. Dans la hernie du ſac lacrimal, où le canal nazal demeure ouvert, *Platner* recommande d'ouvrir le ſac avec le biſtouri, & de le conſolider enſuite avec le baume de la mecque, afin de remédier par la cicatrice à ſon trop grand relâchement, & de le reduire à ſa cavité naturelle. Dans un cas pareil, je me ſervis de cette méthode; mais quelques jours après l'inciſion, je touchai à pluſieurs repriſes avec la pierre infernale, les lévres de la plaie & la ſurface interne du ſac; & après la déterſion je le cicatriſai, ce qui le rendit plus fort: ſur la fin de la cure, j'y injectois de la décoction de véronique, mêlée avec un peu d'eſprit de vin. 7°. Quand l'os unguis eſt carié, *Platner* ne veut pas qu'on s'en tienne à le percer, (*c*) mais, avec la plupart

(*a*) Diſſ. ſur la fiſt. lacrim. pag. 41.
(*b*) Ibid. pag. 43.
(*c*) Ibid. pag. 47.

des Anciens, qu'on le cautèrise jusques dans le nez, & même plusieurs fois. Comme il n'allégue point le motif d'un traitement aussi cruel, & que la seule perforation de l'os suffit pour détruire la carie sans le secours du feu, je m'en tiens à cette dernière méthode, comme la plus douce. 8°. *Garangeot* (*a*) est d'avis qu'on coupe sur le champ le tendon du petit oblique de l'œil, si on le trouve dépouillé de sa graisse en faisant l'incision; mais il ne motive point du tout son sentiment; je crois donc qu'on ne doit y avoir aucun égard, d'autant mieux qu'on peut nuire à l'œil par cette section & préjudicier sur-tout à ses mouvemens. 9°. Le même *Garangeot* (*b*) soutient que l'ouverture artificielle qu'on pratique aux larmes en perçant l'os unguis, ne peut pas se conserver après l'opération, ni par conséquent les larmes passer dans le nez par cette voie, ce qui rend, selon lui, les points lacrimaux inutiles. Mais cette assertion est suffisamment démentie par mon expérience & par celle de beaucoup d'autres célébres Médecins & Chirurgiens, & fournit en outre une nouvelle preuve de ce que j'ai déja dit, sçavoir que cet Auteur n'étoit pas fort versé dans le traitement des maladies des yeux; c'est encore par cette raison, sans doute, qu'il garde un profond silence sur un grand nombre de ces maladies, & qu'il ne dit rien du tout des méthodes de St. *Yves*, de *Voolhouse*, & de *Lamorier* pour la cure de la fistule lacrimale.

(*a*) Opérat. de chirurg. tom. III. pag. 87.
(*b*) Ibid. pag. 99 & 100.

Explication de la seizième Planche.

Fig. 1. Crochet obtus, & singulièrement recourbé, pour écarter les paupières dans certaines opérations qu'on pratique sur ces parties, & sur l'œil. On l'appelle en françois *hameçon plat*. A représente l'extrêmité obtuse du crochet ; B son manche.

Fig. 2. Lett. A est une éguille portée sur un manche B pour élever & pour emporter les vaisseaux sanguins engorgés de la conjonctive, & quelques espèces de *pterygium*.

Fig. 3. Barbe d'un épi de seigle, pour faire un *ophthalmoxystron* ou scarificateur de l'œil. A les pointes ou les piquans qui déchirent les vaisseaux de l'œil.

Fig. 4. L'*ophthalmoxystron* ou scarificateur oculaire, composé de dix, douze ou quinze barbes de seigle rassemblées & coupées convenablement. A le manche; B la partie hérissée de pointes avec laquelle on scarifie la surface interne des paupières, & quelquefois même le globe de l'œil.

Fig. 5. Le *blepharoxystron* ou *ophthalmoxystron* de *Celse* & de *Paul Æginette*, fait à peu près en forme de cuillier. A le manche ; B la partie convexe & pleine d'aspérités avec laquelle les Anciens avoient coutume de scarifier les paupières. J'ai fait graver cet instrument d'après M. *Mauchart*. M. *Platner* donne la figure d'un autre scarificateur, qui est un peu différent de celui-ci, dans sa dissertation de scarif. ocul. lett. F.

Fig. 6. représente l'œil gauche ; a a les deux points lacrimaux ; b la caroncule lacrimale, située entre l'un & l'autre.

Fig. 7. & 8. montrent tout l'appareil des voies lacrimales, & comment elles ſe portent des yeux dans le nez; a a le ſac lacrimal; b b les points lacrimaux; c c les conduits qui des points lacrimaux ſe rendent au ſac lacrimal; d d le conduit nazal; e e l'orifice de ce conduit à ſon entrée dans le nez.

Fig. 9. fait voir la connexion de toutes ces parties avec l'œil gauche; a a les points lacrimaux; b la caroncule; c c les conduits qui vont des points lacrimaux au ſac lacrimal; d le ſac lacrimal; e le conduit nazal; f l'ouverture de ce conduit dans le nez.

Fig. 10. Les lettres A B déſignent la dilatation ou la hernie du ſac lacrimal, & l'*anchylops.*

Fig. 11 Petit ſtilet d'argent très-mince, dont je me ſuis ſervi dans mes premières expériences; il eſt tant ſoit peu courbé, & muni vers ſa pointe d'un très-petit bouton olivaire: ce ſtilet eſt deſtiné à ouvrir le conduit nazal obſtrué dans l'*epiphora* & la fiſtule lacrimale, ſuivant la méthode d'*Anel.*

Fig. 12. La ſonde d'*Anel*; elle eſt plus épaiſſe & plus forte que la mienne vers ſon extrêmité b, afin qu'on ait moins de peine à deſobſtruer le conduit nazal.

Fig. 13. Autre ſonde ou ſtilet, beaucoup plus court, dont je me ſers communément aujourd'hui, en ayant trouvé l'uſage plus commode.

Fig. 14. Seringue d'argent d'*Anel*, propre à injecter une liqueur convenable par les points lacrimaux; A le tuyau, qui eſt très-mince, & dont la pointe ſeulement entre dans le point lacrimal; B le piſton; C la partie ſupérieure qu'on tiendra de la main droite; D

la partie inférieure, qui appuye ſur les doigts de la main gauche.

Fig. 15. Lett. A autre tuyau un peu différent, qu'on peut joindre à la même ſeringue, & pour le même uſage, au moyen de la vis B.

Fig. 16. & 17. montrent les diverſes manières dont le ſac lacrimal peut être relâché ou diſtendu.

Fig. 18. Lett. a & b, comment des abſcès ou des tubercules, formés près des points lacrimaux, peuvent ronger les conduits qui vont s'ouvrir dans le ſac lacrimal. Je préſume que la Ducheſſe de Savoie avoit une maladie de cette nature.

Fig. 19. Lett. a repréſente une fiſtule lacrimale parfaite, avec un grand orifice, & b une autre fiſtule de la même eſpèce, mais dont l'orifice eſt plus étroit ; la ligne demi circulaire marquée par des points c d, indique la forme qu'il faut donner à l'inciſion, en opérant la fiſtule lacrimale.

Fig. 20. Inſtrument d'acier, dont la figure ſe trouve chez *Platner*, pour comprimer le ſac lacrimal ; A le bouton qui porte ſur le ſac lacrimal ; B la jointure ; C la vis qui preſſe fortement le bouton A contre le ſac ; D la branche ſupérieure, laquelle remonte ſur le front ; E l'anneau dans lequel on arrête la courroie F, percée de beaucoup de petits trous, pour fixer convenablement la machine ſur la tête & ſur le front.

Fig. 21. Cautère actuel pour brûler l'os unguis carié ; A la partie cautériſante ; B le manche.

Fig. 22. Canule ou tuyau d'acier, dont on applique la partie A ſur l'endroit carié ; B le manche ou la partie par laquelle on le prend,

lorſqu'on veut porter le cautère actuel ſur l'os à travers la canule.

Fig. 23. Inſtrument d'argent ou de cuivre, fait en forme de cuillier ; la partie concave a reçoit & recouvre l'œil, tandis qu'on cautériſe l'os carié, à travers le trou b, la partie c fait office de manche. On peut auſſi ſe ſervir de cet inſtrument pour recouvrir l'œil dans l'opération de la fiſtule lacrimale.

Fig. 24. Inſtrument pour percer tout à la fois la peau, le ſac lacrimal, & l'os unguis, ou celui-ci ſeulement, après avoir ouvert le ſac lacrimal ; A la pointe ; B le manche.

Fig. 25. A & B petits tuyaux qu'on introduit dans le nez, & qu'on y laiſſe, après la perforation de l'os unguis, ſuivant la méthode de *Voolhouſe*. On cicatriſe la plaie ſur ce tuyau. *Voyez* la diſſert. de *Platner*.

Fig. 26. Autre tuyau de même eſpèce, mais un peu plus grand, dont j'ai coutume de me ſervir pour le même uſage ; on peut le faire à volonté d'or ou de plomb.

Fig. 27 & 28. Tuyaux d'argent garnis d'un rebord, qu'on place dans le trou fait à l'os unguis, & qu'on y laiſſe pour le tenir ouvert, juſqu'à ce qu'il ſoit devenu calleux. Ces tuyaux ſont encore pris de *Platner*.

Fig. 29. La pince de *Lamorier* ; A l'extrêmité recourbée & pointue avec laquelle on perce l'os unguis ; B B les branches, au moyen deſquelles on ouvre & l'on ferme l'extrêmité A de la pince.

Fig. 30. montre cette même extrêmité de la pince ouverte, & telle qu'elle doit être lorſqu'on pratique une grande ouverture dans l'os unguis.

Fig. 31. La bougie que *Lamorier* ſubſtitue à la tente, pour empêcher le trou qui s'ouvre dans les narines de ſe fermer. A la tête ; B le bout qui entre dans le nez.



Des Opérations qui ſe pratiquent ſur les yeux mêmes. (a)

CHAPITRE LV.

De la Cataracte.

I.

Ce que c'eſt que la cataracte. NOus avons traité juſqu'ici des maladies qui affligent les parties ſituées dans le voiſinage de l'œil ; nous avons à parler maintenant de celles qui affectent cet organe même : une des

(a) M. *Garangeot* mérite des éloges pour les reproches qu'il fait aux Chirurgiens (trait. des inſt. t. I ch. XIV) d'abandonner aux hiſtrions & aux charlatans le traitement des maladies des yeux, & en les exhortant à revendiquer ſur les derniers cette belle partie de la Chirurgie, & à ſe procurer les inſtrumens qui y ſont néceſſaires, dont preſque tous manquent abſolument ; mais on ne peut qu'être ſurpris, après cela, que de toutes les opérations qui ſe pratiquent ſur les yeux, M. *Garangeot* ne parle uniquement que de la fiſtule lacrimale, & paſſe toutes les autres ſous ſilence. Il me paroît très-vraiſemblable par-là, & par ce que j'ai déja remarqué dans le chapitre précédent § XXV. & XXVIII. qu'il ne s'eſt pas fort attaché au traitement des maladies des yeux, quoiqu'il en reconnoiſſe très-bien la néceſſité : il dit très-peu de choſe ſur ces maladies, & dans le peu même qu'il en dit, il tombe ordinairement dans de grandes erreurs.

principales eſt celle que les Latins appellent *ſuffuſio*, & les Modernes *cataracte*; les Grecs la nommoient *hypochyma* & *hypochyſis*. Juſqu'à ces derniers tems on n'a eu que des notions aſſez confuſes ſur cette maladie. Nous entendons par le mot de *cataracte*, avec le plus grand nombre des Auteurs, cette affection de l'œil dans laquelle la prunelle, qui naturellement doit être noire, devient opaque, perd la couleur qui lui eſt propre & ſa tranſparence, & ſe montre ſous des couleurs étrangères, devenant, par exemple, blanche, cendrée, jaune, bleue, ou couleur de fer; ce qui s'oppoſe d'abord plus ou moins à la viſion, & entraîne à la fin la perte entière de la vue.

I I.

Preſque tous les Médecins qui ont écrit juſqu'à nos jours ſur la cataracte, ſont tombés dans de grandes erreurs touchant le ſiège & la cauſe de cette maladie. A peine en trouve-t-on un ſeul parmi eux, qui ne regarde la cataracte comme formée par une pellicule ou par une membrane contre-nature qui s'engendre dans l'humeur aqueuſe, & qui ne prétende que c'en eſt-là la cauſe unique & conſtante. Il eſt certain néanmoins, par les obſervations faites depuis quelques années, par les plus habiles gens, & par la diſſection des yeux de beaucoup de perſonnes qui pendant leur vie avoient eu inconteſtablement la cataracte, ſuivant le témoignage des plus célébres Médecins & Chirurgiens, il eſt certain, dis-je, aujourd'hui par tout cela, que cette prétendue membrane, ou tel autre corps étranger, ne ſe trouvent que très-rarement dans les yeux attaqués de la cataracte,

Cauſe de la cataracte. 1°. Suivant les Anciens.

2°. Suivant les Modernes.

mais que le criſtallin y eſt preſque toujours opaque. On ne peut donc plus douter, après tant d'expériences, que l'opacité du cryſtallin ne ſoit la véritable cauſe, la cauſe ordinaire, &, ſans comparaiſon, la plus fréquente de cette maladie, & nullement la membrane ou la pellicule formée dans l'humeur aqueuſe, comme le croyoient les Anciens, & comme *Voolhouſe* le penſe encore après eux. Du reſte, il n'eſt pas étonnant que les anciens Médecins & Chirurgiens ayent ordinairement pris l'échange en aſſignant la cauſe de la cataracte; car à moins qu'on n'examine exactement après la mort les yeux cataractés en les diſſequant, le criſtallin, devenu opaque, préſentera toujours, ſi on s'en tient ſeulement aux apparences extérieures, l'image d'une pellicule ou d'une membrane blanchâtre, dont l'abaiſſement ſuffit pour rendre la vue au malade. J'ai mis tout ce que nous venons de dire dans le plus grand jour, en m'appuyant ſur un très-grand nombre d'obſervations, dans le traité particulier que je publiai en 1713 ſur *la cataracte, le glaucome & la goutte-ſereine*, & dans les deux défenſes que j'ai données de cet ouvrage en 1717 & 1719. Les faits confirmatifs de la même théorie ſe ſont extrêmement multipliés depuis ce tems-là, & les travaux de pluſieurs grands hommes ont enfin décidé la queſtion ſans retour, comme on peut le voir dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, dans les Tranſactions philoſophiques, dans le Commerce littéraire de Nuremberg, (*a*) & ailleurs. (*b*)

(*a*) En différentes années.

(*b*) *Platner*, autrefois diſciple & ami de *Voolhouſe*, dans un programme anatomique, publié en 1736, dit

III.

Il y a environ quatre vingt-ans que l'erreur commune des Praticiens sur la cause de la cataracte, a commencé à être publiquement relevée par des Auteurs illustres, tels que *Quar*, *Rolfincius*, *Gassendi*, *Rouhault*, *Borrelli*, & autres. Mais comme la vérité de leur sentiment n'étoit appuyée que sur un très-petit nombre d'observations, ces observations furent regardées comme des cas extraordinaires & très-rares, qui ne pouvoient tirer à conséquence, & l'erreur des Anciens s'introduisit & se maintint dans les écoles. La dissection des yeux attaqués de la cataracte pouvoit seule terminer la dispute: or, il ne paroît pas que personne dans ce tems-là ait eu recours à ce moyen. Mais, deux célébres Auteurs François, dont l'un est *Brisseau*, Médecin de Tournai, & l'autre *Antoine Maître-Jean*, Chirurgien, ayant enfin disséqué & soigneusement examiné des yeux affectés de cette maladie, ils se convainquirent par de nouvelles observations & de nouvelles expériences, qu'elle ne consistoit point dans une membrane accidentelle ou morbifique engendrée dans l'humeur aqueuse, mais qu'elle provenoit constamment

Quels sont les Auteurs qui ont découvert la véritable cause de la cataracte.

qu'ayant disséqué l'œil droit d'une femme attaquée d'une cataracte de bonne couleur, & telle que les cataractes doivent être pour l'opération, il ne trouva point de pellicule dans cet œil, mais le cristallin opaque, plus petit qu'à l'ordinaire, & nageant dans une liqueur laiteuse, renfermée dans sa membrane. On voit donc que les disciples de *Woolhouse* mêmes reconnoissent la vérité de mon sentiment, & qu'ils appellent la maladie dont il s'agit, non pas du nom de *glaucome*, mais de celui de *cataracte*, qui est le véritable.

de l'opacité du criſtallin. (*a*) Ils tomberent cependant dans deux erreurs : comme on n'enſeignoit rien alors de tel dans les écoles, ils crurent être les premiers à propoſer ce ſentiment, & ils prétendirent de plus, que les choſes ſe trouvoient toujours comme ils le diſoient, ce qui eſt pourtant ſoumis à quelques exceptions, ainſi qu'on le verra bientôt. On ne peut néanmoins refuſer de grands éloges à leur ſagacité, & aux peines qu'ils ſe ſont données pour frayer la route du vrai aux autres Praticiens. Leur exemple n'a pas été infructueux, car, pour ne rien dire de moi, pluſieurs des plus illuſtres membres de l'Académie des Sciences de Paris, & beaucoup d'excellens Médecins & Chirurgiens de différentes nations, Anglois, Italiens, & Allemands, ſemblent n'avoir rien eu tant à cœur que de démontrer par des obſervations multipliées & inconteſtables, que la cauſe la plus commune & la plus générale de la cataracte, eſt l'opacité du criſtallin.

I V.

Sentiment de l'Auteur.

Je dis à deſſein la *cauſe la plus commune & la plus générale* de la cataracte ; car bien loin d'avoir abſolument nié, comme les Auteurs ci-deſſus, qu'il puiſſe ſe former quelquefois une pellicule dans l'humeur aqueuſe, (*b*) j'ai été d'avis qu'on cherchât à s'en aſſurer ultérieu-

(*a*) *Taylor*, oculiſte Anglois, a défendu le même ſentiment dans ſon traité de la cataracte, publié à Londres en 1736.

(*b*) *Taylor*, dans l'ouvrage cité tout à l'heure, pag. 5. m'en accuſe mal à propos, comme on peut s'en convaincre par les écrits que j'ai donnés ſur cette matière.

rement par des observations sur lesquelles on pût faire fond, comme on peut le voir dans mon traité de la cataracte. En effet, lorsque je commençai à écrire sur cette maladie, outre les nouvelles observations de *Brisseau* & de *Maître-Jean*, j'avois déja par devers moi cinq exemples de cataracte, où j'avois toujours trouvé par la dissection, le cristallin opaque, & jamais de pellicule dans l'humeur aqueuse; malgré cela j'embrassai un sentiment mixte, & je déclarai dès lors, que je reconnoîtrois volontiers cette pellicule pour la cause, mais pour une cause rare de la cataracte, dès que je serois assuré qu'on l'auroit trouvée dans les yeux d'un cadavre frais & récent. (a) Je n'ai pas eu à me repentir dans la suite d'avoir pris cette précaution; ce qui s'étoit refusé jusqu'alors aux observations de tant de grands Médecins & Chirurgiens, s'est enfin présenté à quelques Praticiens plus heureux. M. *Widman*, par exemple, célèbre Médecin de Nuremberg, autrefois mon disciple, & maintenant directeur de l'Académie des Curieux de la Nature, m'a fait savoir le premier par lettres, qu'en présence de Mrs. *Lochner*, *Thomasius*, & *Gœklique*, Médecins très-renommés de Nuremberg, il avoit trouvé la pellicule tant cherchée dans les deux yeux d'une femme attaquée de la cataracte; mais qu'il avoit en même tems observé que l'un des deux cristallins étoit entièrement opaque, & que l'autre avoit perdu une partie de sa transparence. Cette femme avoit souffert l'opération de la cataracte trois ans avant

(a) *Vid.* tract. meus de cataracta, pag. 215 & 216. apolog. pag. 87. 286. 297. 300. vindic. pag. 1. 73, & alibi.

ſa mort, étoit reſtée abſolument aveugle de l'œil qui renfermoit le criſtallin totalement opaque, & tout ce qu'elle pouvoit faire avec l'autre œil, dont le criſtallin n'étoit obſcurci qu'en partie, c'étoit de ſe voir conduire, & de diſtinguer groſſièrement les objets qu'on lui préſentoit, lorſqu'ils étoient d'un volume conſidérable. A cette obſervation, je peux en joindre deux autres, que le célébre *Lanciſi*, premier Médecin du Pape Clement XI, voulut bien autrefois me communiquer par le canal de l'illuſtre *Garrelli*, premier Médecin de l'Empereur. M. *Lanciſi* aſſure donc avoir pareillement diſſequé deux yeux dans leſquels il trouva, comme M. *Widman*, des pellicules blanchâtres dans l'humeur aqueuſe: il eſt très-remarquable que quoique ces deux yeux n'euſſent eſſuyé aucune opération, les criſtallins n'en étoient pas bien clairs, mais qu'ils étoient jaunâtres, enſorte que la pellicule ſe trouvoit encore jointe ici, comme dans les deux premiers cas, avec le vice du criſtallin. De ces faits, & d'un petit nombre d'autres ſemblables, nous pouvons donc conclurre que la pellicule dont il s'agit peut donner lieu quelquefois à la cataracte, mais que l'opacité du criſtallin en eſt une cauſe infiniment plus fréquente.

V.

Refutation des ſentimens contraires.

Quelque inconteſtable que cela ſoit, & quels que ſoient le nombre & l'exactitude des obſervations qui en établiſſent la vérité, il s'eſt trouvé bien des gens qui l'ont revoquée en doute. (*a*) Les uns diſent qu'il n'eſt pas croyable que

(*a*) En 1721 *Jean Henri Freytag* de Zurich, & fils

tant d'habiles Médecins, & sur-tout tant d'habiles Oculistes, ayent pû prendre l'échange sur la cause d'une maladie aussi commune que la cataracte; d'autres regardant le cristallin comme une partie absolument nécessaire à la vision, objectent que sa dépression au bas de l'œil, telle qu'on la pratique dans l'opération de la cataracte, seroit plus propre à priver entièrement de la vue, qu'à guèrir de cette maladie. Mais je n'ai besoin, pour refuter l'erreur des derniers que d'une seule observation que me communiqua autrefois, lorsque j'étois encore à Altorf, M. *Wenckler*, Médecin natif de Strasbourg, mais établi à Norlingue, & très-versé dans l'anatomie: il trouva dans les yeux d'un homme, à qui l'on avoit fait heureusement l'opération de la cataracte quelques années auparavant, les deux cristallins abaissés, quoique cet homme n'eut presque souffert aucune dimi-

d'un Chirurgien, fit paroître à Strasbourg une dissertation sur la cataracte, dans laquelle il soutient encore que la cause unique & constante de cette maladie est une pellicule ou corps étranger engendrés dans l'humeur aqueuse. Cette assertion n'est pas appuyée chez lui sur la dissection des yeux cataractés: il dit seulement que son pere a très-souvent rendu la vue à des malades en leur tirant des yeux avec des éguilles crochues des cataractes membraneuses; (*) il veut même nous persuader, page 29, que dans quelques centaines d'opérations de la cataracte que son pere a faites, il s'est trouvé à la vérité beaucoup de cataractes cristallines, mais que le nombre des vraies cataractes, c'est-à-dire, celui des cataractes membraneuses, l'emportoit considérablement sur les autres. Je laisse à décider si on doit plutôt s'en rapporter sur ce point à M. *Freytag*, qu'à tant de grands hommes qui nous ont donné depuis peu des observations toutes contraires aux siennes.

(*) *Voy.* sa dissert. pag. 11. 21. 22. 29. 39.

nution de la vue jusqu'à la mort, sur-tout dans l'un des yeux. Je pourrois citer encore ici une observation semblable (a) de *Benevoli*, célébre Chirurgien de Florence, sans parler des nombreuses observations publiées par les Auteurs François, & dont j'ai fait mention depuis longtems dans mon traité de la cataracte. Il en est certains enfin, qui, disputant sur les mots, prétendent que l'opacité du cristallin doit plutôt recevoir le nom de *glaucome* que celui de *cataracte*; mais cela est avancé gratuitement, puisque les signes pathognomoniques, le diagnostic, le prognostic, & les moyens curatoires sont exactement les mêmes que ceux qui ont été assignés à la cataracte par presque tous les Auteurs de l'antiquité; il est donc indubitable que l'obscurcissement du cristallin peut & doit être appellé du nom de cataracte; le glaucome, au contraire, a été décrit presque dans tous les tems, par les plus grands Médecins & Chirurgiens, comme une maladie extrêmement rare & absolument incurable. D'autres enfin se sont donnés la torture, & ont cherché de tous côtés des raisons pour combattre notre sentiment; mais nous croyons l'avoir solidement établi & mis hors de toute atteinte dans notre dissertation sur la cataracte, & dans les deux reponses que j'ai faites aux critiques de mes adversaires. J'ai dit & démontré dans ces différens ouvrages, que la cataracte provenoit très-fréquemment de l'opacité du cristallin, & très-rarement au contraire d'une pellicule engendrée

(a) Cette observation fut publiée d'abord séparément à Florence en 1722; & depuis en 1724 dans le traité *de carunculâ in urethrâ* du même Auteur.

dans l'humeur aqueuse ; & en effet, à moins qu'on ne veuille revoquer en doute les observations les plus évidentes & les plus sûres des grands hommes qui ont travaillé sur cette matière, on sera forcé de convenir que sur une quinzaine ou même un plus grand nombre de malades attaqués de la cataracte, il s'en trouve à peine un seul en qui cette maladie dépende d'une pellicule ; (*a*) d'où il résulte invinciblement que l'opacité du cristallin est la cause commune & presque générale de la cataracte ; & la pellicule au contraire, une cause très-rare & très-peu ordinaire. Je puis m'appuyer ici, contre mon injuste critique M. de *Voolhouse*, & le très-petit nombre de ses partisans, de l'autorité d'une foule de grands hommes de France, (*b*) d'Italie, (*c*) d'Angleterre, (*d*) d'Allemagne, (*e*) & sur-tout de celle de M. de St. *Yves*, (*f*) Chirurgien Oculiste de Paris, qui a joui à juste titre de la plus brillante réputation.

VI.

Caractère distinctifs de la cataracte.

Par tout ce que nous avons dit jusqu'ici, il

(*a*) Nous venons de voir que *Freytag* n'est pas de cet avis ; mais nous avons déja remarqué qu'il ne fonde pas son sentiment sur la dissection des yeux attaqués de la cataracte.

(*b*) Tels sont M. *Petit* le Médecin, dans une lettre particulière imprimée à Paris en 1729, & dans l'hist. de l'Acad. Roy. des Scienc. ann. 1728 ; & M. *Morand*, hist. de l'Acad. 1722, 1723, &c.

(*c*) Mrs. *Morgagni*, *Santorini*, *Cocchi*, & *Benevoli*.

(*d*) *Voyez* les dernières années des transf. philos. n°. 301. p. 36. l'abbregé des transactions par *Martin*, tom. VII. pag. 488, & l'anatomie de *Cheselden*.

(*e*) *Platner*, voyez la note (*b*) du § II.

(*f*) *Voyez* son traité des maladies des yeux, chap. de la cataracte.

ſera très-facile de diſtinguer la cataracte de toutes les autres eſpèces de maladies qui ont avec elle quelque affinité. 1°. Elle différe de la goutte-ſereine (*a*), en ce que cette dernière prive de la vue ſans apporter aucun changement à la prunelle, ni à la couleur naturelle de l'œil. 2°. L'*albugo* ou les tâches blanchâtres des yeux, n'ont pas leur ſiége derrière la cornée tranſparente ou l'uvée, comme la cataracte, mais dans le tiſſu même de la cornée. 3°. L'*ongle* ou le *pterigium* eſt une membrane accidentelle ou contre nature, qui recouvre extérieurement la cornée. 4°. L'*hypopion* a ſon ſiége, à la vérité, derrière la cornée & dans l'humeur aqueuſe, mais il eſt formé par une matière purulente & fluide, au lieu que la cataracte provient d'une ſubſtance ſolide. 5°. Le *glaucome* enfin préſente preſque en tout les mêmes ſignes que la cataracte, & c'eſt ſans doute ce qui a fait illuſion à tant de gens; mais elle en différe cependant notablement par quelques-uns. L'une & l'autre maladie dépendent de l'obſcurciſſement d'une partie ſituée derrière la prunelle; mais, ſuivant la doctrine des plus grands Auteurs, cette partie devenue opaque, eſt plus profondément enfoncée dans l'œil dans le glaucome, (*b*) & ſa couleur eſt ordinairement verdâtre ou d'un verd de mer: (*c*) dans la cataracte, au contraire, elle ſe préſente d'abord dans l'ouverture

(*a*) Chez nous on donne à la goutte-ſereine le nom de cataracte noire.

(*b*) C'eſt ce que nous avons prouvé dans nos écrits ſur la cataracte.

(*c*) Cette couleur eſt appellée en Latin *glaucus*, d'où vient le nom de *glaucome* qu'on a donné à la maladie dont il s'agit.

de la prunelle, ou immédiatement derrière ce trou, & sa couleur est communément une couleur de perle, ou à peu près ; la situation de la cataracte repond donc très-exactement à celle du cristallin, & celle du glaucome à l'humeur vitrée. En outre, les Médecins ont toujours regardé le glaucome comme une maladie beaucoup plus rare que la cataracte, & de plus, comme une maladie essentiellement incurable, ce qu'on ne peut pas dire de la cataracte.

VII.

Ses différentes espèces.

Les Médecins reconnoissent un grand nombre d'espèces de cataracte ; 1°. elle est récente ou invétérée ; 2°. commençante ou confirmée ; 3°. mûre, c'est-à-dire obscurcissant entièrement la prunelle, ôtant totalement la vue, & propre à être opérée ; ou non mûre encore, ce qu'on reconnoît à des signes tout opposés, soit que la maladie soit encore récente, ou qu'elle date déja de fort loin ; car il est certaines cataractes qui ne mûrissent que tard, ou même jamais. 4°. La cataracte est seule, ou elle se trouve jointe à d'autres maux ; dans le premier cas, elle est appellée *simple*, & dans le second, *composée* ou *compliquée*. Ces complications peuvent être de plus d'une sorte ; quelquefois la cornée transparente, l'uvée ou l'humeur vitrée sont affectés en même tems que le cristallin, ou bien la prunelle se trouve adhérente aux parties circonvoisines, immobile, ou trop resserrée ; l'œil peut aussi être atrophié, le nerf optique relâché ou paralitique, & la retine viciée de différentes manières. 5°. Ordinairement la cataracte est immobile, mais elle est aussi quelquefois branlante,

& se meut de côté & d'autre, (a) lorsqu'on frotte l'œil avec le doigt. 6°. Les cataractes diffèrent les unes des autres par la couleur; presque toutes sont blanchâtres ou grises; (b) il y en a pourtant de jaunes, de verdâtres, de bleues, d'une couleur de fer bruni, & certaines qui sont bigarrées de plusieurs couleurs, comme certains marbres. 7°. Dans quelques cataractes, le cristallin se change en une humeur laiteuse, & dans d'autres en une matière purulente, comme s'il avoit abscédé; ces liqueurs s'écoulent dès qu'on a ouvert avec l'éguille la membrane du cristallin. On appelle les cataractes de la première espèce *laiteuses*, & celles de la seconde *purulentes*; j'ai donné ailleurs quelques exemples de l'une & de l'autre. (c) 8°. On distingue encore la cataracte en *fausse* & en *vraie*; j'appelle vraie, celle où l'opacité se trouve immédiatement derrière la prunelle, & fausse celle où elle est plus éloignée. On peut aussi diviser la cataracte en *curable*, *incurable*, & *douteuse*: on guérit très-communément la cataracte grise ou blanchâtre, qui permet encore au malade de distinguer la lumière des ténèbres, quoiqu'il ne puisse pas appercevoir les couleurs, sur-tout si la prunelle peut encore se retrécir & se dilater, & qu'elle n'ait point d'adhérence avec la cataracte; il n'y a au contraire, que peu ou point d'espérance de guérison, lorsque la cata-

(a) Les Anglois nomment cette espèce de cataracte *the shaking cataract*.

(b) C'est aussi par ces couleurs qu'on les désigne communément en Allemagne.

(c) Dans mon traité de la cataracte, pag. 225, & dans l'apologie, pag. 11 & 62.

racte eſt compliquée d'autres maladies; quand elle eſt branlante au point qu'elle deſcend & remonte continuellement; quand le malade ne peut abſolument point diſtinguer la lumière des ténébres; quand la prunelle, trop reſſerrée ou trop dilatée, eſt privée de toute ſa mobilité; lorſque la cataracte eſt adhérente à l'uvée, & enfin lorſqu'elle eſt d'une couleur extraordinaire, comme nous l'expoſerons bientôt plus en détail (§. IX & X.). 10°. Enfin, la cataracte eſt *fréquente* ou *commune*, ou bien *rare* ou *extraordinaire*. La cataracte de la première eſpèce, eſt celle dans laquelle le criſtallin eſt opaque, mais blanc en même tems, & les cataractes de la ſeconde, celles ou le criſtallin eſt de toute autre couleur, ou qui ſont formées par une membrane contre nature; cette dernière eſpèce de cataracte différe principalement des autres, en ce que la partie qui fait l'opacité au-dedans de l'œil, ne préſente pas, comme il arrive communément dans la cataracte criſtalline, une ſurface convexe, mais plane ou concave, ainſi que le remarque M. de St. *Yves* dans ſon traité des maladies des yeux, & que je l'ai obſervé dernièrement moi-même.

VIII.

Cauſe de la cataracte.

Il eſt donc démontré que la cauſe la plus générale de la cataracte conſiſte dans l'opacité du criſtallin, & la plus rare de beaucoup dans une membrane ou pellicule contre nature qui s'engendre près de la pruelle, & qui empêche que les rayons de lumière ne parviennent juſqu'à la rétine. Le criſtallin perd ſa couleur naturelle & ſa tranſparence, toutes les fois qu'une humeur groſſière ou glutineuſe s'y arrête & s'y épaiſſit,

ou que les vaiſſeaux infiniment déliés qui entrent dans ſa compoſition s'obſtruent, s'obliterent, ou ſe deſſéchent; tout cela peut arriver par différentes cauſes, telles que des fluxions & des inflammations de la tête & des yeux, & ſur-tout par une violente inflammation de l'œil, qui ſurvient ſpontanément, ou qui eſt l'effet d'une cauſe extérieure, comme coups, chûte, brûlure, &c. Bien des gens auſſi ont gagné la cataracte pour avoir eu les yeux trop long-tems expoſés à l'action du feu ou du ſoleil. Comme les cauſes de la cataracte membraneuſe ſont à très peu près les mêmes que celles que nous venons d'expoſer, nous n'en dirons ici rien de particulier.

I X.

Diagnoſtic. Le ſigne principal ou pathognomonique de la cataracte, eſt une eſpèce de nuage ou d'opacité blanchâtre, qui ſe montre dans l'ouverture de la prunelle, ou immédiatement derrière cette ouverture. Pour aſſurer les ſuccès de l'opération, il importe très-fort de connoître ſi la cataracte eſt ſuffiſamment mûre, ou ſi elle ne l'eſt point encore aſſez, parce que dans ce dernier cas l'opération eſt abſolument contre-indiquée & même nuiſible. On reconnoît que la cataracte eſt au point de maturité requiſe, & en état d'être opérée, ſi la prunelle, ayant entièrement perdu ſa noirceur naturelle, eſt totalement & uniformement obſcurcie, & conſerve cependant encore ſa mobilité lorſqu'on frotte l'œil avec les doigts, & ſi de plus le malade ne pouvant plus diſtinguer abſolument les couleurs, diſtingue néanmoins encore aſſez bien la lumière des ténébres. On préſume au contraire, que la cataracte n'eſt pas encore aſſez mûre, ſi l'opacité

n'obſcurcit pas entièrement la prunelle, & ſi le malade peut y voir encore quelque peu, lors même qu'il tourne le dos à la lumière; on n'aura pas de peine à reconnoître, en y apportant l'attention néceſſaire, ſi la cataracte eſt d'une mauvaiſe couleur, ou ſi elle eſt accompagnée de quelqu'autre complication: on doit perdre toute eſpérance de guèriſon, lorſque le malade ne diſtingue point la lumière des ténébres, cela indique une lézion grave de la rétine ou du nerf optique, c'eſt-à-dire la goutte-ſereine: ſi la prunelle ne ſe reſſerre pas à une forte lumière, & ne ſe dilate pas à une foible, ou dans un lieu obſcur, mais conſerve invariablement la même grandeur, c'eſt une preuve que la cataracte eſt adhérente à l'uvée, de même que lorſqu'elle ne montre que peu ou point de mobilité lorſqu'on touche ou qu'on frotte l'œil avec les doigts. Si l'on apperçoit derrière la prunelle quelques petites tâches blanchâtres, cela provient de quelques parties du criſtallin, qui ſe ſont épaiſſies; ou, comme certains l'ont obſervé, & que je me ſouviens de l'avoir vu moi-même auſſi, de quelques petites excroiſſances de l'uvée même, en forme de pellicules ou de caroncules, qui peuvent former peut-être une membrane. Il arrive quelquefois qu'il n'y a que le milieu du criſtallin, une partie de ſa circonférence, ou bien enfin la moitié de ſon corps qui ſoient devenus opaques. Dans le premier cas, tous les objets ſe préſentent au malade comme s'ils étoient percés par le milieu. La cataracte membraneuſe offre une ſurface plane ou concave, comme nous l'avons déja remarqué ci-deſſus, d'après St. *Yves*, §. VII.

X.

Prognostic. S'il y a une maladie dont l'événement soit fort incertain, c'est assurément la cataracte; assez souvent elle est capable de guèrison, mais quelquefois aussi elle est absolument incurable. Les médicamens échouent pour l'ordinaire presque toujours contre la cataracte parfaite ou qui est déja invétérée, malgré les magnifiques éloges que quelques Médecins donnent à leurs arcanes. (*a*) Ils peuvent être fort utiles dans la cataracte commençante; la parfaite ne peut guère trouver de ressource que dans l'opération. Si quelques malades ont guèri sans le secours du fer, ni d'aucun reméde, comme on le publie, ces cas sont certainement très-rares: on ne peut pas même toujours faire un fond assuré sur l'opération. J'ai eu très-souvent occasion de remarquer dans ma pratique, que les cataractes qui paroissoient du meilleur caractère, & de la plus grande espérance, & dont le traitement avoit été le plus régulier, loin d'être guèries par l'opération, dégénéroient au point de devenir tout-à-fait incurables, tandis que celles au contraire, qui sembloient être de la plus mauvaise espèce, & presque entièrement desespérées, guèrissoient quelquefois contre toute attente. Mais quoiqu'il en soit, la cataracte doit être regardée comme moins fâcheuse que la plupart des autres maladies graves, du moins en

(*a*) *Hovius*, dans son livre *de circulari humorum motu* pag. 122, se vante impudemment de guérir à coup sûr toutes les cataractes, soit récentes, ou invétérées; mais ayant fait de grandes perquisitions pour m'assurer de la vérité du fait, je n'ai jamais pu découvrir aucune de ces prétendues guèrisons.

ce qu'elle n'entraîne pas des douleurs avec elle, & que l'opération qui lui convient n'est ni fort douloureuse, ni d'un danger imminent pour la vie. On guèrit presque toujours heureusement les cataractes simples & mûres, où le malade distingue encore la lumière des ténébres, & où la prunelle conserve sa mobilité; (*voy.* ci-dess. le §. VII.) le succès de l'opération est infiniment plus douteux, ou même entièrement desespéré, toutes les fois que la cataracte est adhérente à l'uvée, que cette dernière est spasmodiquement contractée, ou que la prunelle ayant perdu sa rondeur, paroît comme déchirée, irrégulière, difforme, angulaire, ou trop resserrée. L'événément est aussi fort incertain, lorsque le malade a des violentes douleurs de tête, qu'il est épuisé, ou fort avancé en âge; lorsque l'œil est comme atrophié, ou au contraire, trop engorgé, ou attaqué de quelques autres maladies. Plus la couleur de la cataracte s'éloigne du blanc ou du gris, & moins on a lieu d'espérer que l'opération réussira, les autres couleurs extraordinaires supposant presque toujours une trop grande lézion de l'œil, pour qu'il puisse être rétabli dans ses fonctions: cette régle ne doit pas cependant être régardée comme générale, car on voit quelquefois que ces sortes de cataractes, jaunes, brunes, ou de toute autre couleur, sont opérées avec le plus grand succès, sur-tout lorsqu'il n'y a point de fâcheuses complications. On peut porter à peu près le même jugement des cataractes laiteuses & purulentes; car bien que la liqueur laiteuse ou puriforme se mêlent avec l'humeur aqueuse pendant l'opération, & en rendent le succès fort douteux, il ne faut cependant pas désespérer

entièrement de la guèrison. En effet, des Médecins & des Chirurgiens du plus grand mérite ont observé depuis long-tems, que l'œil reprend souvent en pareil cas sa transparence, à mesure que les humeurs qui la troubloient se sont ramassées dans son fond. (*a*) La cataracte de différentes couleurs ne peut se laisser abaisser que très-difficilement, à cause de sa trop grande mollesse, ou de ce qu'elle n'est pas par-tout assez dure pour donner une prise suffisante à l'éguille : si donc les médicamens ne peuvent pas guèrir cette cataracte, il conviendra d'attendre que la prunelle soit totalement obscurcie, & que la cataracte ait pris par conséquent le dégré de consistence ou de maturité requise pour l'opération. Les anciens Médecins regardoient la guèrison comme d'autant plus douteuse & plus difficile, que la cataracte étoit plus invétérée ; mais quelques Auteurs ont observé (*b*) qu'on peut guèrir quelquefois des cataractes qui ont douze, dix-huit, ou même trente ans d'ancienneté, pourvu que l'œil soit exempt de toute autre maladie. Si on ne peut distinguer la lumière des ténèbres, l'opération ne servira de rien, si ce n'est à diminuer la difformité de l'œil, parce que la cataracte est compliquée alors avec la goutte-sereine. Chez les enfans, la crainte de la douleur & leur agitation naturelle, rendent ordinairement l'opération moins sûre & plus laborieuse : si le malade étoit attaqué de la toux, du coriza, d'une catharre, du vomissement, il faudroit la différer jusqu'à ce qu'on eût fait cesser ces ac-

(*a*) *Voyez* notre traité de la cataracte, pag. 255.
(*b*) Voyez *Maître-Jean*, chap. de la cataracte.

cidens,

cidens, de peur que les efforts involontaires qu'il feroit pour touſſer, pour cracher, ou pour vômir, ne troublaſſent l'opération, & ne fiſſent faire au Chirurgien quelque mouvement irrégulier, capable d'entraîner pour jamais la perte de la vue : enfin ſi la cataracte eſt branlante, & ſe meut de côté & d'autre, il n'y a que peu ou point d'eſpérance de guérir, l'humeur vitrée paroiſſant alors être en fonte ou en diſſolution : s'il arrive, comme on l'a obſervé quelquefois, que la cataracte ſe trouve dans la chambre antérieure, au-devant de la prunelle, on peut la faire ſortir de l'œil en inciſant la cornée, comme nous le dirons ci-après plus en détail.

X I.

Ce qu'on doit faire dans les cas douteux.

Quelque douteux, quelque déſeſpéré même que paroiſſe le ſuccès de l'opération, il vaut mieux l'eſſayer, à mons avis, que de laiſſer le malheureux malade privé de la vue, ſans rien tenter en ſa faveur ; car outre que cette opération s'exécute ordinairement ſans faire ſouffrir de grandes douleurs, elle ne met point du tout la vie en danger, comme la lithotomie, l'opération du bubonocele, & autres grandes opérations de cette eſpèce : on n'a pas fort à craindre non plus, qu'elle empire l'état d'un malade qui a déja perdu entièrement la vue par une cataracte ; le pis qui puiſſe en arriver, eſt qu'elle ſoit infructueuſe ; ajoutez à tout cela, que plus la maladie eſt grave & la guériſon incertaine & déſeſpérée, plus le malade reſſent de la joie, & le Chirurgien acquiert de la réputation, ſi, contre toute eſpérance, il vient à guérir.

XII.

De la goutte-sereine & du glaucome.

L'opération n'eſt d'aucune utilité dans la goutte-ſereine. (*a*) Cette maladie n'a point ſon ſiége dans la partie antérieure ni moyenne de l'œil, mais plutôt dans la retine, dans le nerf optique, ou enfin dans le cerveau même, où les inſtrumens ne peuvent atteindre. S'il reſte quelque eſpoir de guériſon, c'eſt des remédes internes & externes qu'il faut l'attendre; de ce nombre ſont les attenuans, les réſolvans, les corroborans, les ophthalmiques, & ſuivant les cas, la purgation, de même que la ſaignée, les ſcarifications, le ſéton & les cautères, qu'on pratique principalement à la tête & au cou; on peut recourir enfin auſſi utilement à la ſalivation. Le glaucome eſt encore une maladie auſſi fâcheuſe, ou pire même que la goutte-ſereine; comme elle provient de l'opacité de l'humeur vitrée, on ne peut abſolument point y remédier par l'opération; les Praticiens anciens & modernes, s'accordent ſur ce point. Il réſulte d'une obſervation que m'a communiqué autrefois le célébre *Lanciſi*, que l'humeur vitrée peut devenir auſſi dure que les cartilages.

XIII.

Cure de la cataracte.

La cure de la cataracte s'opére par deux ſortes de moyens, les remédes & l'opération. Bien des gens penſent (*b*) que les remédes ne

(*a*) C'eſt ainſi qu'on l'a cru juſqu'à préſent: *Taylor* ſe vante cependant de pouvoir guérir la goutte-ſereine par opération, mais l'expérience a appris qu'il n'en étoit rien.

(*b*) Tel eſt *Maître-Jean*, qui rejette tous les remédes ſans diſtinction.

ſont d'aucune utilité contre cette maladie : je ne peux cependant m'empêcher de les recommander comme ſalutaires en certains cas. Le témoignage des Médecins modernes, ainſi que des anciens, depuis plus de deux mille ans, ne permet pas de douter que pluſieurs malades n'ayent été délivrés inopinément & contre tout eſpoir, de la cataracte par les remédes, & même par le ſeul bénéfice de la nature, ſur-tout lorſqu'elle n'étoit que commençante & n'avoit pas eu encore le tems de s'invétérer. (*a*) J'ai expoſé aſſez au long dans mon traité de la cataracte (*b*), de quelle manière les remédes devoient être choiſis & adminiſtrés, relativement aux diverſes cauſes du mal, à l'âge, & au tempérament des malades ; j'ai dit que cette partie du traitement regardoit les Médecins ; il s'agit principalement ici d'indiquer les ſecours que la chirurgie opératoire fournit pour la cure de la cataracte ; tout ce qui a rapport à l'opération ſe trouve déja très-bien décrit dans *Celſe* (*c*).

XIV.

Sérieuſe invitation aux Chirurgiens de ne point négliger l'opération de la cataracte.

Avant d'entâmer cette matière, nous exhorterons vivement les Chirurgiens à s'attacher plus fortement qu'ils ne l'ont fait juſqu'ici à l'opération de la cataracte, & à ne plus abandonner à l'avenir, cette belle & ſalutaire opération aux hiſtrions & aux charlatans, qui en

(*a*) *Voy. Celſe*, liv. VI. chap. VI. n°. 35 ; & pluſieurs Modernes, dont quelques-uns ſe trouvent cités dans mon traité de la cataracte.

(*b*) Depuis la pag. 16 juſqu'à la pag. 284.

(*c*) Lieu cité.

ſont preſque ſeuls encore en poſſeſſion. (*a*) Ces empiriques, pour ſe faire valoir, ne manquent pas d'en exagérer les difficultés, qu'ils diſent être preſque inſurmontables ; nous la voyons cependant pratiquer journellement avec le plus grand ſuccès par les Chirurgiens ſages & habiles, & quelquefois même par les empiriques; je ne crains pas même de dire, qu'elle eſt ordinairement beaucoup moins dangereuſe que la ſaignée, quoique cette dernière ſoit faite le plus ſouvent par de ſimples barbiers. En effet, en opérant de la cataracte, on n'a guère à craindre de bleſſer ni nerf, ni tendon, ni artère conſidérable, comme il arrive quelquefois dans la ſaignée ; en outre, lorſqu'on veut ouvrir la veine, on a très-ſouvent une peine infinie à la trouver, ou à la rendre aſſez apparente pour faire cette ouverture comme il convient ; au lieu que dans l'opération de la cataracte, l'endroit par où il faut pénétrer dans l'œil avec l'éguille ſe préſente toujours ſans difficulté.

X V.

Qualités que doit avoir le Chirurgien oculiſte.

Nous ſommes cependant bien éloignés de croire que cette opération puiſſe être confiée avec ſûreté, à des ignorans & à des empiriques, qui n'auroient aucune notion de la Chirurgie : pour en convaincre nos lecteurs, il nous ſuffira de faire ici une courte énumération des qualités que nous exigeons dans un Chirurgien oculiſte ; la première, eſt une parfaite connoiſſance de la ſtructure de l'œil, afin de n'intéreſ-

(*a*) J'admire que *Garangeot* n'en ait du tout point parlé dans ſes opérations, comme ſi elle n'étoit pas du domaine de la chirurgie.

ſer dans cet organe que les parties qui doivent l'être ; & la ſeconde, une connoiſſance non moins exacte de toutes les manœuvres que l'opération même exige, ce qui demande qu'on ait vû très-ſouvent & très-attentivement opérer la cataracte par les Chirurgiens oculiſtes les plus habiles ; troiſièmement, il faut que le Chirurgien ait l'eſprit ferme, la main adroite, ſûre, jamais tremblante, & la vue claire & perçante ; quatrièmement, qu'il ſoit ambidextre, c'eſt-à-dire qu'il ſe ſerve avec la même facilité de l'une & de l'autre main, afin de pouvoir opérer l'œil droit avec la main gauche, & le gauche avec la main droite ; cinquièmement enfin, avant d'entreprendre l'opération de la cataracte ſur des hommes vivans, il faut qu'il s'y ſoit beaucoup exercé auparavant ſur les yeux des animaux & ceux des cadavres humains.

XVI.

Du tems le plus favorable à l'opération, & de la préparation qu'elle demande.

Avant d'en venir à l'opération, il y a deux choſes importantes auxquelles il faut pourvoir ; la première, eſt de choiſir le tems ou la ſaiſon la plus favorable, & la ſeconde d'y préparer convenablement le malade ; à l'égard de la ſaiſon, elle doit être tempérée & médiocrement chaude ; tels ſont l'automne & le printems : le jour ſur-tout deſtiné à l'opération doit être clair & ſerein ; on la fait ordinairement le matin ; rien n'empêche cependant que ce ſoit à une des heures de l'après midi ; ce tems eſt quelquefois même à préférer, en ce que les malades craintifs, après un léger dîné, ſont moins expoſés que s'ils étoient encore à jeun à tomber en défaillance, accident qui cauſe toujours beaucoup d'embarras. La chambre la

plus éclairée, est celle qui convient le mieux pour l'opération, pourvu néanmoins que le soleil n'y donne pas trop à plomb; car lorsque l'œil se trouve exposé à une lumière trop forte, la prunelle se resserre & se ferme sur le champ, ce qui empêche que le Chirurgien ne puisse voir bien distinctement l'éguille qui est dans l'œil, & les parties sur lesquelles elle doit agir. Pour ce qui concerne la préparation, quelques jours avant d'opérer, on tiendra le malade à une diette & à un regime exacts; on évacuera les humeurs nuisibles ou superflues par les selles au moyen des purgatifs convenables, & on saignera, si le sang se trouve en trop grande quantité, afin de prévenir les grandes inflammations, les douleurs atroces, & même la suppuration & la destruction totale du globe de l'œil, qui surviennent quelquefois après l'opération lorsqu'on n'y a point du tout préparé le malade. (*a*) La veille du jour où il doit être opéré, il ne sera pas mal de lui donner aussi un lavement, à moins que le ventre ne se trouvât déja assez lâche; enfin, pour aller au-devant de la défaillance, avant de commencer l'opération, si c'est le matin qu'on doit la faire, il sera bon de lui faire prendre quelque peu de nourriture, une soupe légére & fortifiante, ou un bouillon succulent. Du reste, il n'y a rien de mieux, soit pour prévenir les accidens, soit pour les calmer, que de procurer un doux sommeil au malade peu de tems après

---

(*a*) Mon fils en a fourni depuis peu un exemple dans la rélation qu'il a donné d'une opération de la cataracte que *Taylor* fit à Amsterdam en 1735 sur un de nos amis.

l'opération, par le moyen d'une émulſion hipnotique ; ce ſommeil refait non-ſeulement les forces du corps & de l'eſprit, mais il s'oppoſe encore à ce que la cataracte, qu'on vient d'abaiſſer, ne remonte auſſi facilement.

XVII.

Le Chirurgien ne doit jamais entreprendre ſeul l'opération dont il s'agit ; il lui faut au moins deux aides, l'un pour affermir la tête du malade, (pl. XVII. fig. 1. A.) & l'autre pour préſenter l'éguille & les autres choſes dont on peut avoir beſoin : l'éguille eſt la pièce principale ou la plus eſſentielle ; quelques-uns ſe ſervent d'un *ſpeculum oculi*. (fig. 15 & 16.) A l'égard des éguilles propres à abattre la cataracte, & qu'on appelle pour cette raiſon *éguilles à cataracte*, on en a imaginé un très-grand nombre ; j'ai fait graver dans la XVII. planche fig. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10 & 11, celles qui ont le plus de vogue ; mais à mon avis, les meilleures ſont celles qui ſont indiquées fig. 5. 6. & 10. Ces trois dernières éguilles ont toutes la pointe tranchante & un peu évaſée, en forme de grain d'orge, & celle de la figure 6. a de plus une rainure, ce qui rend ces différentes éguilles beaucoup plus propres à abattre la cataracte, que celles dont la pointe eſt trop étroite, ou bien large, mais obtuſe. En effet, les éguilles trop fines & trop aigues, fig. 2 & 4. lett. A, déchirent facilement la cataracte, & celles dont la pointe eſt mouſſe, fig. 8. ne perçent que très-difficilement les tuniques de l'œil. De-là vient que quelques Auteurs (*a*) ont

Des aides & des aiguilles.

(*a*) Comme *Nuck* dans ſes opérations chirurgicales, & *Solingen* dans ſa chirurgie.

conseillé de se servir de deux éguilles, l'une étroite & pointue, fig. 7. & 9. pour percer le globe de l'œil, & l'autre large & obtuse fig. 8. pour abattre la cataracte; mais il est plus facile de prescrire l'usage de ces deux éguilles, que de mettre ce précepte en pratique, sans que l'œil en soit endommagé. Quoiqu'il en soit, il faut toujours avoir grand soin de bien nettoyer les éguilles avec un morceau d'étoffe ou de peau, avant que de les employer, sans quoi il seroit à craindre que la rouille, ou quelque inégalité, ne leur permît pas d'entrer facilement dans l'œil, ou qu'elles ne pussent y pénétrer qu'en blessant ou déchirant dangereusement ses tuniques. *Freytag*, dont j'ai déja parlé ci-dessus, donne les plus grands éloges à de certaines éguilles crochues, au moyen desquelles on peut, selon lui, faire l'extraction des cataractes membraneuses; si cela est, on doit regretter qu'il n'ait pas donné la figure de ces éguilles.

XVIII.

De l'appareil. Avant de procéder à l'opération, il faut préparer tout ce qui sera nécessaire pour le pansement: on aura donc sous la main, 1°. un collyre rafraîchissant, fait avec l'eau de plantain ou de bluet, battues avec un blanc d'œuf; quelques-uns y ajoutent un peu d'alun, de tuthie préparée, de safran, ou de camphre; d'autres ne se servent que de l'esprit de vin simple. *St. Yves* enfin, emploie de préférence à tout, un mêlange de dix parties d'eau tiéde & une d'esprit de vin. (*a*) 2°. Il faut avoir une com-

(*a*) Tr. des mal. des yeux, chap. de la cataracte.

preſſe faite d'un linge doux & aſſez grande pour couvrir entièrement l'œil malade; 3°. une bande longue d'environ trois aunes, & large de deux travers de doigt, ou un mouchoir plié en triangle, pour bander les deux yeux après l'opération; 4°. enfin on tiendra tout prêt du vinaigre, de l'eau de la Reine d'Hongrie, ou telle autre liqueur fortifiante, qu'on mettra ſous le nez du malade, ſi pendant ou après l'opération il venoit à tomber en ſyncope, comme il arrive quelquefois.

XIX.

La ſeule choſe qui reſte encore à faire avant d'opérer, eſt de ſituer convenablement le malade: on le placera donc ſur un ſiége un peu plus bas qu'à l'ordinaire, (pl. XVII fig. 1. lett. E) & vis-à-vis du jour; le Chirurgien C ſera face-à-face ſur un ſiége un peu plus élevé D. Si l'un des deux yeux eſt ſain, ou qu'on y voie du moins encore quelque peu, il faut le couvrir avec un mouchoir, ou avec une bande un peu large, afin de le rendre immobile, ſans quoi ſon mouvement ſeroit néceſſairement ſuivi de celui de l'œil malade, ce qui expoſeroit ce dernier à être griévement bleſſé par l'opérateur. Par la même raiſon, on recommandera fortement au malade de ne point imiter la plupart de ceux qui ſe font opérer de la cataracte, qui, tranſportés de plaiſir lorſque la vue leur eſt ſubitement rendue par l'opération, ne peuvent s'empêcher de le témoigner par un cri de joie, ou par un tréſaillement ſoudain, mais de demeurer en repos & tranquilles, autant qu'il leur eſt poſſible, le moindre mouvement inconſidéré étant capable de leur faire perdre

De la ſituation où il convient de mettre le malade avant l'opération.

la vue pour toujours. Pour faciliter l'opération, il faut que le malade, placé sur son siége, appuye ses deux mains sur les genoux du Chirurgien, & passe ses jambes entre celles du dernier; on les lui fait quelquefois tenir par des aides, afin qu'il ne puisse pas se dresser plutôt qu'il ne convient: un autre aide, placé par derrière, (*voy.* fig. 1. lett. A) lui assujettit la tête & la tient immobile contre sa poitrine, en lui portant la main gauche sur le sinciput, si c'est l'œil de ce côté sur lequel on doit opérer, & la main droite sous le menton; on change entièrement la disposition des mains, si la cataracte se trouve à l'œil droit; & dans les deux cas, on affermit la tête avec le plus grand soin, une triste expérience ayant appris, que le plus léger ébranlement de cette partie, peut être suivi d'un aveuglement incurable.

X X.

De quelle manière on procéde à l'opération.

Lorsqu'on a disposé toutes choses, comme nous venons de le dire, on ordonne au malade d'ouvrir l'œil autant qu'il le peut, & de le tourner vers le nez, afin qu'une plus grande partie du blanc soit mise à découvert du côté du petit angle. (*voy.* pl. XVII. fig. 14. A). Ensuite, si la cataracte est à l'œil gauche, le Chirurgien écarte convenablement les paupières avec le pouce & le doigt indice de la main gauche, (*voy.* fig. 1 & 14.) & avec les mêmes doigts il assujettit en même tems le globe de l'œil, & le rend en quelque sorte, immobile. Quelques-uns veulent qu'on se serve pour fixer l'œil, d'un *speculum oculi*, tel que ceux qui sont représentés fig. 15 & 16, ou de tel autre semblable; mais je trouve ces inſ-

trumens plus embarraſſans qu'utiles ; ceux néanmoins qui y ſont accoutumés, ou qui s'en promettent quelque avantage, peuvent en faire uſage ſans inconvénient. Après avoir fixé l'œil, le Chirurgien, ayant reçu l'éguille de la main de l'aide chargé de la lui préſenter, la tient comme une plume à écrire, entre le pouce, l'index & le medius, (*voy.* fig. 1. & fig. 14.) & appuye les deux autres doigts ſur la joue du malade, afin de donner à la main plus de ſtabilité qu'elle ne pourroit en avoir, ſi elle portoit à faux ; enſuite il plonge prudemment l'éguille dans le blanc de l'œil, à peu près vers le milieu de l'eſpace compris entre la cornée & le petit angle, (*voy.* fig. 14. lett. A) & crainte de bleſſer quelque vaiſſeau il la pouſſe en droite ligne, à travers les tuniques de l'œil, vers la partie moyenne de la cataracte ; (*a*) dès qu'elle a pénétré dans l'intérieur de l'œil, ce qu'on connoît en ce qu'elle ne trouve plus de réſiſtance, on l'incline du côté de la cataracte, (*voy.* fig. 14. lett. B) & en appuyant ſur la partie ſupérieure de la dernière, on la pouſſe tout doucement au-deſſous de la prunelle, ſoit qu'elle conſiſte en une membrane contre nature, ou que ce ſoit le criſtallin devenu opaque ; car juſqu'à préſent les Chirurgiens, ſi l'on en excepte peut-être *St. Yves*, n'ont point encore donné des ſignes certains pour diſtinguer

(*a*) M. *Petit* le Médecin, dans les Mémoires de l'Acad. Roy. des Sc. ann. 1726, pag. 370, de l'édit. d'Amſt. dit beaucoup d'excellentes choſes ſur le véritable lieu où il convient de plonger l'éguille dans l'opération de la cataracte : il le fixe à deux lignes de diſtance de la cornée ; nous parlerons plus bas de l'endroit où *Taylor* preſcrit de porter l'éguille.

à l'extérieur ces deux ſortes de cataractes l'une de l'autre. Si la cataracte obéit à l'éguille & ſe laiſſe abaiſſer, ce qui arrive aſſez ſouvent dès la première tentative qu'on fait pour cela, lorſqu'elle a la dureté & la maturité requiſes, il faut la retenir au bas de l'œil, juſqu'à ce qu'elle y ſoit bien fixée & qu'elle y reſte; ſi après avoir relevé l'éguille la cataracte demeure ſous la prunelle, l'opération a parfaitement bien réuſſi, & l'on n'a plus qu'à retirer l'éguille de l'œil en droite ligne, comme elle y étoit entrée. Si la cataracte revient ou ſi elle remonte, comme il arrive très-ſouvent, on l'abaiſſera encore de nouveau avec la même éguille, mais avec plus de force, & on la retiendra en bas un peu plus long-tems, & on répétera la même manœuvre juſqu'à ce qu'elle reſte ſous la prunelle. *Freytag* veut que quand la cataracte remonte, on introduiſe dans l'œil une éguille crochue, pour faire l'extraction de la pellicule, en quoi la cataracte conſiſte le plus ſouvent, ſuivant ſon opinion; il aſſure avoir vu pratiquer très-fréquemment cette extraction à ſon pere; mais comme il ne décrit clairement ni l'éguille, ni la manière de s'en ſervir, & que je ne vois pas comment, en retirant la pellicule, il pouvoit s'empêcher de déchirer la retine, la chorroïde & la ſclérotique, je ne ſçaurois être de ſon ſentiment.

XXI.

Quelques remarques concernant l'opération.

Lorſque la cataracte eſt fortement adhérente à l'uvée, il eſt ſouvent très-difficile de l'en détacher & de l'abaiſſer toute entière; en pareil cas, il faudra donc la couper par morceaux avec le tranchant de l'éguille & abaiſſer enſuite chacun de ces fragmens: on en uſera de

même s'il arrive par hazard que dans les efforts qu'on fait pour l'abattre, elle vienne à s'éclater & à ſe partager en pluſieurs pièces; *Celſe*, *Guillemeau*, *Paré*, *Barbette*, *Briſſeau*, & autres Auteurs, ont remarqué qu'on réuſſit quelquefois par ce moyen à rendre la vue aux malades, & je l'ai moi-même déja vérifié pendant deux fois: ſi l'adhérence de la cataracte à l'uvée eſt ſi forte, qu'il ne ſoit pas poſſible de la détruire, on ſe trouve bien quelquefois de percer la cataracte dans ſon milieu; les rayons de lumière pourront pénétrer par ce trou juſqu'au fond de l'œil, & le malade y voir du moins quelque peu; cette pratique a peut-être un bon ſuccès, lorſqu'il arrive que le criſtallin n'a que très-peu d'épaiſſeur; je l'ai vu dans un cadavre à peine auſſi épais que l'ongle du pouce, & il étoit en même tems très-adhérent à l'uvée. Quand la cataracte ſe trouve trop molle, il vaut mieux, ſuivant *Briſſeau*, retirer ſur le champ l'éguille & différer encore un peu l'opération pour attendre la maturité de la cataracte, que de s'expoſer, par trop de hâte, à rendre l'opération infructueuſe, & qui pis eſt, à aveugler le malade pour jamais. Si c'eſt l'œil droit qui eſt attaqué de la cataracte, le Chirurgien opére exactement de la même manière que nous venons de le dire, avec cette différence ſeulement qu'il fixe l'œil avec la main droite, & qu'il tient l'éguille de la gauche; on ne pourroit pas pénétrer dans l'œil auſſi commodément en tenant l'éguille de la main droite, (a) non plus que par le grand angle, à

(a) Un de mes amis m'a communiqué une éguille avec laquelle on peut, dit-on, abattre la cataracte de

caufe du voifinage du nez. Si les deux yeux fe trouvent affectés tout à la fois, & que la cataracte foit mûre dans l'un & dans l'autre; après en avoir opéré & bandé l'un, on pourra faire fur le champ la même chofe à l'autre. Mais fi la première opération a été un peu longue, de peur que le malade ne fuccombe à la feconde, ou que du moins il ne tombe en défaillance, on la différera jufqu'à ce que les accidens produits par la première foient entièrement diffipés.

XXII.

Ce qu'on doit faire après l'opération.

Jufqu'ici nous avons parlé de ce qui concerne l'opération; il nous refte maintenant à dire quelle eft la conduite qu'on doit tenir après avoir opéré. Les oculiftes empiriques ou charlatans font dans l'ufage, dès qu'ils ont retiré l'éguille de l'œil, de préfenter au malade deux de leurs doigts étendus, ou un verre plein d'eau, de vin, ou de bierre, leur demandant de quelle efpèce ou de quelle couleur eft la chofe qu'on leur montre; s'il répond exactement à ces queftions, & qu'il diftingue bien les objets les uns des autres, ils en concluent que l'opération a été faite heureufement; mais cette épreuve paroît déplacée & dangereufe aux Chirurgiens fages & prudens, parce qu'en donnant trop d'exercice à contre-

l'œil droit avec la main droite, & du côté du grand angle, lorfque le Chirurgien a quelque peine à fe fervir de la main gauche. J'ai fait graver cette éguille à caufe de fa nouveauté dans la XVII. pl. fig. 17. A eft l'éguille; B le manche; & C une courbure particulière qui s'adapte à la convexité du nez.

tems à un œil malade & affoibli, elle peut facilement faire remonter de nouveau la cataracte ou le cristallin qu'on vient d'abattre. Il sera donc beaucoup plus à propos, d'abord après l'opération, de mettre sur l'œil opéré une compresse trempée dans le collyre recommandé ci-dessus, (§ XVII.) qu'on soutiendra avec une bande ou avec un mouchoir, afin de garantir la retine de la trop vive impression de la lumière, & de prévenir l'inflammation qui pourroit aisément en résulter. Il faut bander les deux yeux, quoiqu'on n'ait fait l'opération qu'à un seul, parce que le mouvement ou l'agitation de l'œil sain, se communiqueroit peut-être à l'œil malade, ce qui feroit capable de faire remonter le cristallin, & d'attirer une violente inflammation, ou quelqu'autre accident plus fâcheux encore.

XXIII.

Précautions à prendre pour empêcher le cristallin de remonter.

L'appareil convenablement appliqué, on mettra le malade au lit, où il doit rester pendant huit jours, couché sur le dos, autant qu'il sera possible, la tête élevée & bien soutenue par plusieurs oreillers. On lui défendra les alimens trop durs, de parler trop long-tems ou avec trop d'action, de rire avec force, & autant qu'il se pourra, d'éternuer & de tousser, jusqu'à ce que la cataracte paroisse absolument fixée au bas de l'œil; il seroit très-fort à craindre, que les secousses que ces différentes actions donneroient à la tête, ne la fissent remonter. Il n'est point de Chirurgien, pour habile qu'il soit, qui puisse promettre avec certitude, que le cristallin restera dans l'endroit où on l'a mis avec l'éguille; s'il lui arrivoit de re-

monter, le malheureux malade ne demeureroit pas sans ressource ; on pourroit peut-être encore lui rendre la vue par une nouvelle opération. *Maître-Jean* (*a*) parle d'un homme à qui la cataracte revint : après en avoir été opéré dans l'automne, il le fut encore au printems suivant, & se trouva ensuite très-bien guéri ; le même Auteur ajoute que plusieurs personnes auxquelles on avoit abattu la cataracte, l'avoient sentie remonter, mais qu'elle étoit ensuite redescendue d'elle-même peu de tems après : j'ai eu occasion moi-même d'observer la même chose.

X X I V.

Ce qui reste à faire ensuite.

Quelques heures après l'opération, on saignera le malade, pour prévenir l'inflammation qui pourroit se jetter sur l'œil ; la quantité de sang qu'on tirera doit être proportionnée au tempérament, à l'âge, & aux forces. Si le sujet est fort sanguin, ou que l'inflammation se soit déja déclarée, on réïterera la saignée, comme on a coutume d'en user dans toutes les inflammations violentes, sans négliger les collyres ci-dessus prescrits, ni les remédes internes qui peuvent convenir au cas, & qui seront administrés par un habile Médecin : on peut tirer aussi quelqu'avantage de la scarification de l'œil. Il n'est point rare que le vomissement survienne une ou deux heures après l'opération, ou dans la nuit suivante ; je l'ai observé moi-même quelquefois, & *Freytag* (*b*) a fait la remarque sur un malade. Ce vomissement, qui cesse ordinai-

(*a*) Trait. des mal. des yeux, chap. de la cataracte.
(*b*) Diss. sur la cataracte, pag. 24.

rement

rement de lui-même en bien peu de tems, me paroît devoir être attribué à l'irritation des nerfs; je suis surpris que si peu d'Auteurs en aient fait mention; c'est un symptôme de mauvais augure, parce que dans les efforts du vomissement la cataracte remonte presque toujours. Le jour qu'on a fait l'opération, on donnera à l'entrée de la nuit une émulsion narcotique au malade, pour lui procurer un sommeil doux & tranquille; s'il ne dormoit pas, il seroit à craindre que l'agitation qui suit l'insomnie, en le forçant de se tourner de côté & d'autre, ne donnât occasion à la cataracte de se déplacer. La diette & la manière de vivre doivent être exactement les mêmes que nous avons prescrits ailleurs pour les plaies & les inflammations; car parmi tous les accidens qui peuvent survenir, il n'y en a pas de plus redoutable que l'inflammation: enfin si le ventre n'est pas bien libre, on donnera un lavement émollient, afin que le malade aille à la selle sans faire de trop grands efforts: en outre, les premiers jours de l'opération, il ne faut point permettre qu'il se dresse pour satisfaire à ce besoin, mais lui passer sous le corps quelque vaisseau plat pour recevoir les excrémens; moins la tête est en repos, & plus il y a lieu d'appréhender que la cataracte ne remonte.

XXV.

Le soir du premier jour, on ôtera tout doucement l'appareil, & on appliquera sur l'œil une nouvelle compresse imbibée du collyre ci-dessus, qu'on maintiendra en place comme il a été dit plus haut; les jours suivans on changera l'appareil deux fois par jour, le soir & le matin, *Des pansemens.*

& même trois ou quatre fois, lorſque la chaleur ſe trouve un peu forte, les compreſſes ſe ſechant plutôt en pareil cas : en renouvellant l'appareil, il faut que le Chirurgien examine toujours ſoigneuſement s'il ne ſeroit pas ſurvenu quelque inflammation conſidérable, & qu'il prenne garde de ne pas expoſer l'œil malade à une lumière trop forte, d'où il pourroit aiſément s'enſuivre quelque accident très-fâcheux. Si l'œil eſt en bon état, ou qu'il n'y ait qu'une légére inflammation, on continuera à le tenir bandé, comme on vient de le dire, pendant huit jours, après leſquels on n'a plus guère à craindre l'inflammation ; on peut donc alors ôter la bande, & permettre au malade de voir un peu la lumière, pourvu néanmoins que l'œil demeure légérement couvert d'un morceau de taffetas noir ou vert qui lui pendra librement par devant. Après le dixième jour, ſi les choſes vont à ſouhait, le malade pourra ſe lever quelque peu & promener dans ſa chambre ſans inconvenient, ayant cependant toujours ſon morceau de taffetas ſur l'œil, & les rideaux des fenêtres étant bien tirés. Si tout continue à être bien, l'opération a eu le ſuccès déſiré ; le malade retournera donc inſenſiblement à ſon premier genre de vie : s'il ſurvenoit quelques ſymptômes graves, on le feroit remettre au lit, juſqu'à ce que ces ſymptômes fuſſent calmés.

X X V I.

Comment on remédie aux accidens.

Pour qu'on ſoit en état de remedier à ces ſortes d'accidens, qui n'arrivent que trop ſouvent pendant & après l'opération, nous allons parler ici des principaux & des plus communs. 1°. Lorſqu'il coule pendant l'opération

du sang dans l'œil, qui trouble l'humeur aqueuse, il faut se hâter en opérant autant qu'on le peut, afin de prévenir l'effusion d'une plus grande quantité de ce liquide, & appliquer très-assidument sur l'œil le collyre ci-dessus; des Chirurgiens très-habiles ont observé que le sang extravasé se résout le plus souvent par ce moyen, & que l'humeur aqueuse, que nous supposons n'en être que légérement troublée, reprend sa transparence; mais le cas est beaucoup plus fâcheux, s'il se mêle une quantité fort considérable de sang à cette humeur; on ne peut guère éviter alors que l'hypopion, ou autre maladie semblable, n'occasionnent une cœcité qui durera autant que la vie. On tâchera cependant de prévenir ce malheur, en saignant copieusement le malade, & en lui appliquant très-souvent sur l'œil des sachets faits avec la sauge, le romarin, l'hyssope, le fenouil, ou avec la seule lavande, & cuits dans le vin: si le mal n'est pas entièrement désespéré, on peut attendre de grands effets de ce traitement. (*a*) 2°. Si l'humeur aqueuse vient à s'écouler pendant l'opération, & que la cornée s'affaisse en conséquence, on ne doit pas en être fort allarmé; cette humeur ne manque presque jamais de se renouveller en peu de jours, & l'œil de reprendre sa première forme. 3°. Enfin, si l'inflammation survient après l'opération, on doit mettre tout en œuvre pour la combattre; & si elle est violente, outre les différens remédes prescrits ci-dessus, on fera boire abondam-

(*a*) *Voolhouse* & *Platner* recommandent beaucoup dans ce cas les scarifications de l'œil; mais souvent elles ne sont d'aucune utilité.

ment de l'eau au malade ; on le faignera fucceffivement du bras, du pied, & du cou ; on lui frottera très-fouvent les tempes avec de l'efprit de vin camphré ; on lui donnera des clyfteres ; on lui appliquera des véficatoires ; on fcarifiera l'œil, & l'on n'oubliera enfin aucun des remédes internes qui agiffent avec le plus de force contre l'inflammation.

XXVII.

Quelle eft la forme que doit avoir l'éguille à cataracte.

La nouvelle & vraie notion que nous avons donné de la cataracte, (*voy.* ci-deffus § VIII.) jette le plus grand jour, fi je ne me trompe, non-feulement fur le diagnoftic, le prognoftic, & la cure de cette maladie, mais fournit encore des vues très-étendues pour la conftruction des inftrumens qui y font propres, & touchant la manière de s'en fervir. En effet, dès qu'on eut obfervé que la cataracte provenoit prefque toujours de l'opacité du criftallin, & prefque jamais d'une pellicule, *Briffeau* jugea, avec raifon, que les éguilles dont la pointe eft un peu large & crénélée, (*voy.* pl. XVII. fig. 6. lett. C) étoient celles qui convenoient le mieux pour abattre la cataracte. Les éguilles d'or, d'argent, d'acier, ou de fer, dont fe fervoient les anciens Chirurgiens, ne pouvoient guère manquer de déchirer ou de divifer le criftallin ou la pellicule, au moindre effort qu'on faifoit pour les abaiffer : la nouvelle éguille de *Briffeau* n'eft pas feulement large & crénelée, comme nous venons de le dire, mais elle eft auffi pointue, afin qu'elle puiffe pénétrer plus promptement dans l'œil. Le manche A B eft de figure octangulaire ; au côté E E eft une raie ou telle autre marque femblable, qui répond à la con-

vexité de l'éguille, ensorte que par l'inspection seule du manche on peut connoître si la pointe de l'éguille, qui est dans l'œil, touche la cataracte par sa surface creuse ou par l'autre. Le principal usage du bouton D est d'indiquer avec précision, le progrès que l'éguille fait dans l'œil, afin qu'elle ne pénétre pas jusqu'à la partie opposée du globe.

XXVIII.

Quelques Chirurgiens, prévenus de la fausse opinion que la cataracte est formée le plus ordinairement par une pellicule, croyoient devoir se servir par préférence, de certaines éguilles avec lesquelles on pourroit retirer de l'œil la cataracte, qu'ils supposoient membraneuse, afin de l'empêcher de revenir, ce qui arrive souvent lorsqu'on se contente de l'abbatre: il y avoit de ces éguilles creusées dans toute leur longueur, & ouvertes par les deux bouts; après avoir appliqué une de leurs extrêmités sur la cataracte, on s'efforçoit de faire sortir la membrane de l'œil, en succant par l'autre. (*a*) On a imaginé aussi pour cette extraction, une sorte d'éguille en forme de petites pincettes, qui est d'une invention très-ingenieuse. (*voy.* pl. XVII. fig. 11. & l'explication de cette figure.) Une troisième espèce d'éguille est celle dont parle M. *Freytag*, & les petits crochets avec lesquels on peut, selon lui, saisir la cataracte & la tirer en dehors, en les introduisant dans l'œil à travers une canule. (*b*) Pour être convaincu qu'on n'a jamais

Ce qu'on doit penser de certaines éguilles.

(*a*) Vid. *Durantis Scacchi* subsid. medicinæ pag. 54. & *Th. Fieni* lib. chirurg. pag. 30.

(*b*) *Scaccher* & *Fienus* ont déja fait remarquer la ri-

fait que des efforts impuissans & ridicules pour extraire la cataracte avec les différens instrumens dont nous venons de parler, quelque bien imaginés qu'ils soient en apparence, on n'a qu'à se rappeller que cette maladie consiste très-rarement en une pellicule ; que les exemples qu'on cite en preuve de cette extraction, ne sont rien moins que constatés ; & ce qui tranche la question, les plus grands Chirurgiens conviennent qu'ils n'ont pû venir à bout de l'effectuer. Tant que M. *Freytag* ne donnera pas de meilleurs garants du succès de sa méthode, qu'il ne fera pas graver son éguille, & qu'il n'expliquera pas comment il peut éviter de déchirer les tuniques de l'œil, nous serons donc fondé à croire que dans tout ce qu'il a écrit sur cette matière il a beaucoup plus consulté son imagination, que la vérité.

XXIX.

Conduite à tenir lorsque la cataracte passe dans la chambre antérieure.

S'il arrivoit, comme il arrive en effet quelquefois, que la cataracte venant à se déplacer passât dans la chambre antérieure de l'humeur aqueuse, & s'opposât à la vision, on essayeroit de la ramener en arrière avec une éguille, qu'on passeroit à travers la prunelle ; mais si on ne pouvoit y reussir, on feroit à la partie inférieure de la cornée transparente une incision, à la faveur de laquelle on tireroit le corps étranger avec une curette, ou de petites pincettes propres à cet effet ; j'ai rapporté des exemples de cette pratique dans mon traité de la cataracte.

---

diculité & l'insuffisance de ces crochets pour l'objet qu'on se propose.

XXX.

Taylor dans le XI. chapitre de l'ouvrage que nous avons déja quelquefois cité, donne une nouvelle méthode de faire l'opération de la cataracte, dont voici une courte description. Après avoir situé le malade comme on a coutume de le faire, & fixé le globe de l'œil avec un *speculum*, il fait avec une lancette au-dessous de l'endroit ordinaire une petite incision longitudinale d'environ une demi ligne, qui ouvre les tuniques externes & internes de l'œil, & pénétre jusqu'à l'humeur vitrée (*a*); il introduit ensuite par la plaie & en droite ligne dans l'œil, une éguille mince, plate d'un côté & convexe de l'autre, de façon que le côté convexe regarde le haut; il la dirige sous la partie inférieure du cristallin, & en éleve ensuite un peu la pointe, jusqu'à ce qu'il sente une légére résistance de la part du cristallin qui porte dessus, & qu'il en apperçoive le mouvement à travers la prunelle; lorsqu'il est assuré par ces signes que la pointe de l'éguille se trouve sous la capsule du cristallin, il la pousse en bas vers le fond de l'œil, afin de diviser l'humeur vitrée, & d'y préparer une place où le cristallin puisse être reçu. Cela fait, il retire l'éguille d'environ deux lignes, & ayant bien observé la situation du cristallin, il la dirige sous la partie inférieure de

Nouvelle méthode de *Taylor*.

(*a*) L'Auteur n'explique pas pourquoi il fait cette incision longitudinale, au lieu de la faire transversale ou horisontale, ni pourquoi il se sert de la lancette, & n'acheve pas l'opération avec l'éguille seulement : je ne vois pas que cela soit fondé sur aucun motif raisonnable; on ne doit pas, comme nous l'avons déja dit ailleurs, multiplier les moyens sans nécessité.

ſa capſule, qu'il ouvre & qu'il diviſe ſans endommager, à ce qu'il dit, le ligament ciliaire; tout en faiſant cette inciſion il s'attache à aggrandir l'eſpace où le criſtallin doit être logé. Il retire enſuite l'éguille d'environ trois lignes, afin de laiſſer au criſtallin, qui n'a déja plus d'adhérence avec ſa capſule, la liberté d'en ſortir, par l'inciſion qu'il a faite à la partie inférieure de cette dernière, & de tomber comme de lui-même, dans la place qui vient de lui être préparée; pour en faciliter la deſcente, il éleve la pointe de l'éguille, & l'ayant portée ſur la partie ſupérieure du criſtallin, il appuye ſur celui-ci, & le précipite dans le bas de l'œil, après quoi il retire doucement l'éguille. *Taylor* aſſure que par ſa méthode, on ne donne point d'atteinte au ligament ciliaire ni à l'uvée, ce qui n'eſt pas d'une petite conſéquence pour la vue, tandis que dans l'opération ordinaire on déchire toujours le ligament. Du reſte, nous avons abrégé de plus d'un tiers la deſcription de l'Auteur, & nous n'en avons pris que ce qu'elle préſente de plus important; elle eſt chez lui extrêmement prolixe & chargée d'une infinité de précautions & de circonſtances minucieuſes, dont pluſieurs me paroiſſent inutiles, ou inintelligibles pour la plupart des lecteurs, & d'une telle ſubtilité, qu'il n'eſt perſonne, je crois, ſans en excepter même l'Auteur, qui pût les obſerver en opérant; de-là vient peut-être que ſes opérations ont été ſi ſouvent ſuivies des plus mauvais ſymptômes, tels que des douleurs atroces, des inflammations exceſſives, des abſcès de l'œil, &c. ſans que les malades ayent recouvré la vue, comme on peut le voir plus en détail dans la relation allemande que mon fils a donné

d'une opération extrêmement malheureuſe de la cataracte, que *Taylor* fit à Amſterdam, en 1735, à un de nos amis. Les principaux points de ſa méthode méritent cependant d'être mûrement examinés, & peuvent être mis en pratique, avec circonſpection, par des Oculiſtes ſages & prudens; le tems & l'expérience nous apprendront enfin définitivement le cas qu'on doit en faire.

XXXI.

Celle qu'il emploie pour la cataracte branlante.

Le même *Taylor* emploie deux chapitres pour expoſer comment il remédie à la cataracte branlante, dans laquelle le criſtallin, devenu opaque & ſorti de ſa capſule, flotte derrière la prunelle, (*a*) ce qui demande un traitement différent; tout ce qu'il dit dans ces deux chapitres peut ſe reduire à ceci: il plonge ſon éguille dans l'œil exactement comme nous venons de le voir, il en dirige enſuite la pointe à la partie antérieure & ſupérieure du criſtallin, en prenant garde de bleſſer le ligament ciliaire, & l'ayant ſaiſi avec le plat de l'éguille, il le précipite au fond de l'humeur vitrée.

XXXII.

Pour les cataractes qu'il appelle fauſſes, & pour le glaucome.

Il lui a plu de faire une claſſe particulière des cataractes qu'il appelle *fauſſes*, & qui conſiſtent en ce que la capſule du criſtallin eſt devenue opaque en même tems que la lentille; il décrit encore longuement dans deux chapitres de quelle manière il détache la capſule du ligament ciliaire & l'abat avec ſon éguille, après avoir auparavant abattu le criſtallin. Il donne dans

(*a*) Il appelle ces cataractes *the ſkaking cataract.*

deux autres chapitres l'opération qui convient au glaucome, & détournant entièrement la signification reçue de ce mot, il en donne une définition qui est toute de sa façon. Le glaucome est suivant lui, une opacité de la capsule & du corps même du cristallin, avec un accroissement du dernier tel qu'il touche de très-près à la circonférence de la prunelle; le procédé curatoire dont il se sert, est à peu près le même que celui dont nous venons de parler. Mais comme nous avons fait voir ailleurs (a), que les Anciens distinguoient le glaucome de la cataracte, en ce qu'il étoit plus profondément enfoncé dans l'œil, & à une distance fort considérable de la prunelle, on ne doit nullement admettre la nouvelle définition, ne nous étant point permis aujourd'hui de changer arbitrairement la signification des mots dont les Anciens se sont servis pour désigner les maladies. Celle que l'Auteur appelle ici du nom de glaucome, à raison de son voisinage de la prunelle, me paroît devoir constituer seulement une espèce particulière de cataracte.

XXXIII.

Peut-on extraire la cataracte par l'incision de la cornée, lorsqu'elle est derrière l'uvée ?

Nous avons encore un mot à ajouter avant de finir ce chapitre : nous avons dit plus haut (§. XXVIII.) que les cataractes qui passent d'elles-mêmes par le trou de la prunelle dans la chambre antérieure de l'œil, pouvoient en être tirées quelquefois par une incision faite à la cornée. Mais on m'a rapporté d'Angleterre, que *Taylor* s'y étoit vanté de pouvoir extraire, par

(a) Tract. de cataracta, pag. 166, 242. apolog. mea pro cataracta, pag. 304. & vindiciis, pag. 17. 244. &c.

une semblable incision, les cataractes mêmes qui se trouvoient derrière l'uvée; mais je n'ai pas pu sçavoir encore jusqu'ici s'il l'avoit effectué.

CHAPITRE LVI.

De la manière de remédier au retrécissement & à la clôture de la prunelle.

I.

Description de la maladie.

NOus allons parler ici d'une opération qui a beaucoup d'affinité avec celle de la cataracte, dont il vient d'être question dans le chapitre précédent, & par laquelle on ouvre l'œil à peu près de la même manière, pour remédier à la clôture de la prunelle. On exécute donc cette opération, lorsque la prunelle se resserre ou se ferme de façon à intercepter entièrement le passage de la lumière dans le fond de l'œil, & à priver par conséquent le malade de la vue. Cette maladie est quelquefois un accident de la première jeunesse; d'autrefois elle est la suite d'une ophthalmie violente, ou d'une contraction excessive de la prunelle par telle autre cause que ce soit, mais sur-tout de l'adhérence de la cataracte ou d'une portion du cristallin (qu'on n'a pu abbaisser pendant l'opération) à la circonférence intérieure de l'uvée, qui forme la prunelle; elle a été regardée jusqu'à présent comme très-difficile à guérir, & même comme absolument incurable. Cependant l'ingenieux *Cheselden* a imaginé, pour y remédier, une nouvelle méthode, dont il a donné une courte description dans les transactions philosophiques

de la Société Royale de Londres, & qu'il assure lui avoir réussi quelquefois, (*a*) ce qui nous a déterminé à lui donner place dans notre Chirurgie ; voici en quoi consiste l'opération de M. *Cheselden.*

I I.

Opération pour y remédier, de l'invention de M. *Cheselden.*

On tient les paupières & l'œil immobiles par le moyen du *speculum oculi* ; ensuite on prend un petit bistouri dont la lame est très-étroite, ou une éguille à peu près telle que l'éguille dont on se sert pour abattre la cataracte, mais seulement tranchante d'un côté, (*voy.* pl. XVII. fig. 19. lett. A A) & on perce la sclerotique B vers l'endroit où l'on a coutume de le faire dans l'opération de la cataracte, & après cela l'iris ou l'uvée dans sa partie antérieure ; en retirant l'éguille, on fait à cette dernière membrane une incision telle qu'elle est représentée fig. 20. lett. A. Si la maladie ne vient pas de l'adhérence d'une cataracte, il faut ouvrir l'iris dans son milieu, comme on le voit fig. 20 ; mais s'il y a une cataracte, ou seulement une portion de la cataracte adhérente à l'uvée, on incisera l'iris un peu plus haut, afin que la cataracte ne s'oppose pas à l'entrée des rayons lumineux. M. *Cheselden* dit que les cataractes adhérentes à l'uvée, sont ordinairement d'un fort petit volume, mais que l'adhérence est quelquefois si forte, qu'on ne peut ni les séparer ni les abattre avec l'éguille. Dans la fig. 21, l'incision ou la prunelle artificielle paroît plus bas que le centre de la cornée transparente & de l'uvée ; la raison en

(*a*) In append. ad quartam anatomes suæ editionem, pag. 19. conf. Act. Acad. Reg. Lond. n°. 402, pag. 451. *Martini* epit. horum actorum, vol. II. p. 493.

eſt, que la perſonne ſur laquelle M. *Cheſelden* avoit fait l'opération, avoit à la partie ſupérieure de la cornée une taye ou *albugo*, qui ne permit pas de la faire au milieu de l'iris, & qui força de la pratiquer plus bas; l'Auteur n'indique pas ce qu'il eſt à propos de faire après l'opération pour prévenir l'inflammation & les autres ſymptômes qui peuvent ſurvenir, mais ces malades doivent vraiſemblablement être conduits comme ceux à qui on a abattu la cataracte.

Explication de la dix-ſeptième Planche.

Fig. 1. montre quelle doit être la poſition du malade, des aides & du Chirurgien dans l'opération de la cataracte, conformément à ce qui a été dit plus haut, chap. LV. §. XVIII.

Fig. 2. Eguille d'argent en uſage chez les anciens pour abattre la cataracte, & terminée par une pointe conique & aigue, à peu près comme les éguilles ordinaires.

Fig. 3. Autre éguille ſemblable à la précédente, mais à pointe triangulaire.

Fig. 4. Autre éguille, dont la pointe d'acier A eſt fort déliée, & l'autre pointe B plus large, pour avoir plus de priſe ſur la cataracte; C le manche qui peut être d'argent, de léton, d'ivoire, ou de bois.

Fig. 5. Autre éguille ayant la pointe plus évaſée, afin de pouvoir ſaiſir & abattre plus commodément la cataracte, qu'il n'eſt poſſible de le faire avec des éguilles dont la pointe eſt plus déliée.

Fig. 6. Autre éguille à peu près pareille, ſi ce n'eſt que la pointe en eſt crénelée; cette éguille eſt de l'invention de *Briſſeau*; on en

trouvera une description plus détaillée au chapitre de la cataracte §. XXVI.

Fig. 7 & 8. sont deux éguilles représentées dans *Nuck* & *Solingen*, & dont on attribue l'invention à *Smalsius*, Oculiste Hollandois. On se sert de toutes les deux en même tems & dans la même opération ; celle de la figure 7 est terminée par une pointe crénelée, mais aigue comme la précédente, pour percer les tuniques de l'œil ; elle paroît avoir fourni à *Brisseau* l'idée de la sienne. Celle de la figure 8 a une pointe mousse, & faite de façon à pouvoir glisser dans la crénelure de la première, & à abattre la cataracte, lorsqu'on a retiré de l'œil l'éguille crenelée.

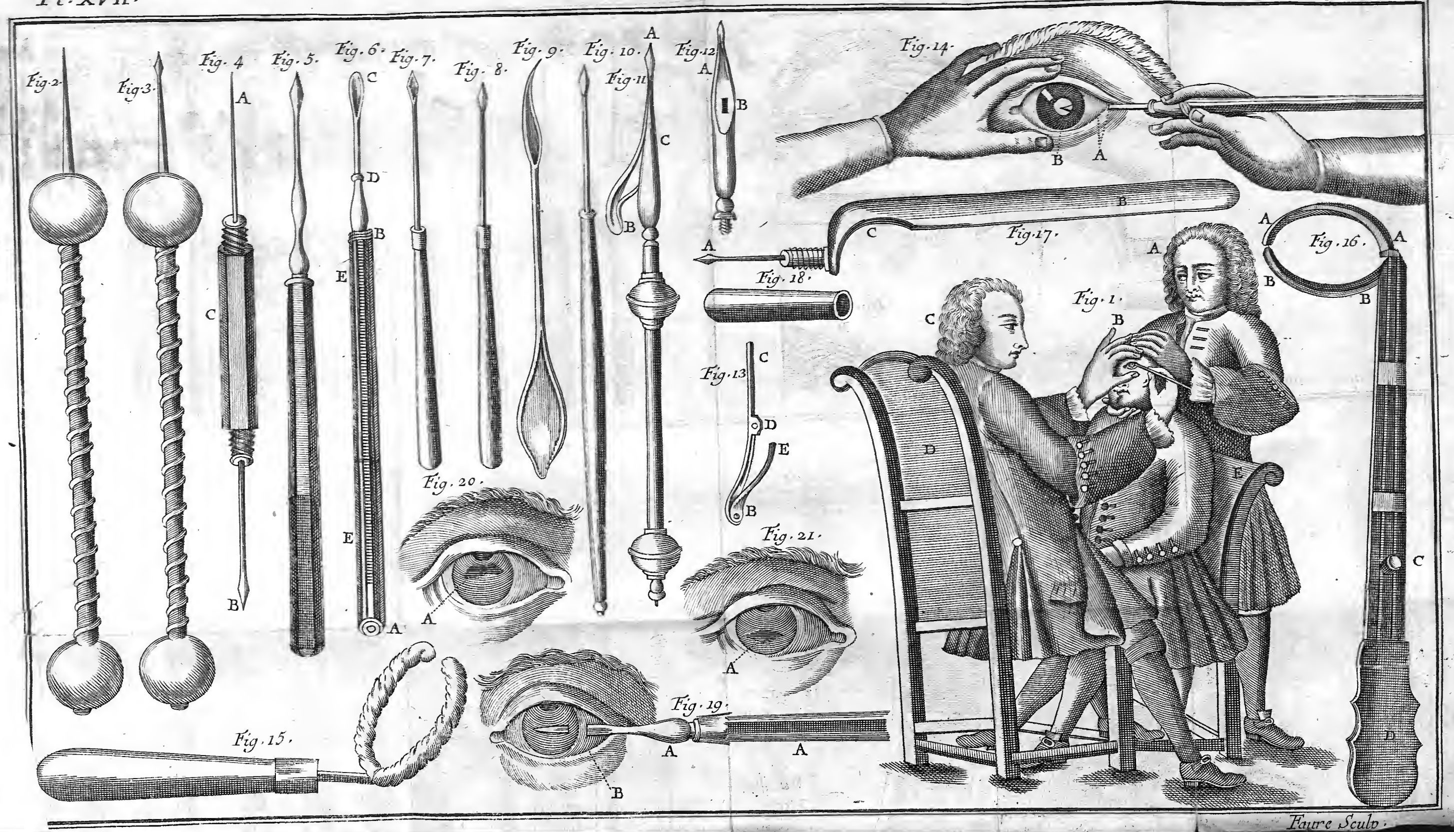
Fig. 9 & 10. Autres éguilles dont l'usage est le même que celui des deux précédentes ; elles sont prises de la dissertation d'*Albinus* sur la cataracte, publiée à Francfort sur l'Oder en 1695.

Fig. 11. c'est encore une éguille dont il est parlé dans la dissertation d'*Albinus*, mais destinée à faire l'extraction de la cataracte ; sa construction est telle, que lorsque sa pointe A est parvenue dans l'œil, en poussant en bas le ressort B, cette pointe s'ouvre en manière de pinces, avec lesquelles ont peut, dit-on, saisir & tirer la cataracte hors de l'œil, si elle se trouve membraneuse ; mais je doute très-fort que cela ait jamais été pratiqué avec succès.

Fig. 12 & 13. représentent séparément les parties de l'éguille (fig. 11.) la fig. 12 indique l'éguille creuse ou crénelée destinée à recevoir l'autre éguille fig. 13 ; celle-ci doit être assez déliée pour être logée commodément

in 4°. tom. I. page 602.
in 8°. tom. II. page 638.

Pl. XVII.



Faure Sculp.

dans la gouttière de la première, & pénétrer avec elle dans l'œil, ce qui se fera avec d'autant plus de facilité, que les deux éguilles se joindront d'une manière plus exacte, & formeront au dehors une surface plus unie. Près de l'endroit B fig. 12. est une ouverture longitudinale où doit être reçue l'éminence D fig. 13, & où elle est maintenue par un petit clou en C (fig. 11.) qui les unit en forme de jointure. E fig. 13 est une lame élastique qui tient les deux éguilles engagées l'une dans l'autre (fig. 11.) étroitement serrées ensemble, de façon qu'elles ne peuvent se séparer d'elles-mêmes, à moins qu'on n'abaisse le ressort B (fig. 11.) alors les deux éguilles s'ouvrent, & forment une espèce de pincette avec laquelle on saisit la membrane dont on veut faire l'extraction.

Fig. 14. Cette figure montre comment on fixe l'œil avec une main, pendant qu'avec l'autre on y introduit l'éguille au point désigné par A, & comment cette éguille se fait voir derrière la prunelle, lorsqu'on entreprend d'abattre la cataracte.

Fig. 15. Est un *speculum oculi* pour tenir l'œil immobile pendant l'opération de la cataracte, & dans les autres opérations qui se font sur cette partie.

Fig. 16. Autre *speculum*, mais plus parfait, dont les deux arcs peuvent s'ouvrir & se fermer au moyen du bouton C; la lettre D indique le manche.

Fig. 17. Est une éguille avec laquelle quelques-uns disent qu'on peut abattre la cataracte à l'œil droit avec la main droite. A la pointe de l'éguille ; B le manche ; C une courbure où le nez est reçu.

Fig. 18. Etui où l'on enferme la pointe de l'éguille dont nous venons de parler.

Fig. 19. Cette figure, tirée de l'appendix ajouté à la quatrième édition de l'anatomie de *Chefelden*, montre comment il faut diriger l'inftrument dans l'œil & incifer l'uvée, pour remédier à l'obturation ou à la concrétion de la prunelle.

Fig. 20. Lett. A indique l'ouverture faite au milieu de l'uvée pour recevoir de nouveau les rayons de la lumière.

Fig. 21. Lettre A, l'incifion que M. *Chefelden* fit au bas de l'uvée, n'ayant pu la pratiquer au centre de cette membrane, à caufe d'une tâche qui occupoit le milieu de la cornée.



CHAPITRE LVII.

De l'ongle, du pannus ou pterygion des yeux.

I.

Ce que c'eft que le pterygion.

LE *pterygion* eft une excroiffance membraneufe qui fe forme extérieurement fur le globe de l'œil, & qui s'étendant fur la cornée tranfparente jufqu'à la prunelle, apporte un obftacle confidérable à la vue. Les Latins ont appellé cette maladie *unguem*, (*a*) à caufe d'une certaine reffemblance qu'elle a avec les ongles de l'homme ; les Grecs l'ont nommée *onyx* (*b*), qui fignifie auffi *ongle*, & *pterygion*, c'eft-à-dire *aîle*, (*c*) parce qu'elle a quelquefois du rap-

(*a*) *Celfe* liv. VII. chap. VII. n°. 4.

(*b*) On peut confulter fur les différentes fignifications de ce mot le *lexicon medicum* de *Brunon*.

(*c*) *Celfe* lieu cité.

port

port avec les aîles d'une chauve souris. Elle paroit par fois molle & rouge, à raison du grand nombre de vaisseaux sanguins dont elle est arrosée, & alors elle reçoit le nom de *pannus* ou *drapeau*; elle commence le plus souvent par le grand angle de l'œil, quelquefois cependant par le petit, & même par la partie supérieure ou inférieure du globe, d'où elle se prolonge insensiblement jusques sur la cornée transparente, (*voy.* pl. XVIII. fig. 1 & 2 *a a*) à laquelle elle ne tient quelquefois que légérement, & seulement par un petit nombre de fibrilles fort minces; d'autrefois le pterygion recouvre toute la surface du globe de l'œil, & y adhére de la manière la plus intime; dans ce dernier cas, la cure présente les plus grandes difficultés.

I I.

Si l'excroissance est encore récente, molle, & peu épaisse, on pourra quelquefois la détruire par des corrosifs fort doux, dont le meilleur est le sucre de canarie en poudre, seul ou mêlé avec une petite quantité de vitriol blanc, d'alun brûlé, ou de verd-de-gris, dont on saupoudrera de tems en tems & avec circonspection le pterygion. On peut ajouter à une dragme de sucre, quatre ou six grains de vitriol ou d'alun calciné. On fait une poudre qui est également bonne avec l'alun de plume, ou avec l'os de séche & le sucre. Il est très-difficile de se servir de poudres avec les enfans; il sera donc mieux de faire usage chez eux de l'eau ophthalmique de *Quercetan*, ou de la graisse de vipére, d'ombre, ou du fiel de barbeau, du blanc de baleine liquide, de l'huile de linge brûlé, ou enfin du beurre, auquel on incorpore un peu

Sa cure par les médicamens.

de vitriol blanc ; on oindra affidument l'excroiffance avec quelqu'une de ces chofes, qui toutes conviennent encore très-bien aux adultes. Si l'ophthalmie eft de la partie, on travaillera à calmer l'inflammation par la faignée, par l'application des véficatoires, & par d'autres moyens pareils, ce qui rendra l'action des topiques plus prompte & plus efficace. M. de St *Yves* dit s'être fort bien trouvé de la pierre divine (*a*) diffoute dans l'eau commune, & de celle de *Crollius*; on éprouve fouvent d'auffi grands avantages du vitriol blanc diffous à la dofe d'un demi fcrupule dans deux gros d'eau de grande chelidoine.

III.

Par l'opération.

Si les remédes font infructueux, on en viendra à l'opération, qu'on exécute de la manière fuivante. On fera affeoir le malade à terre fur un oreiller, vis-à-vis de la lumière; le Chirurgien étant affis derrière lui, le tiendra entre fes jambes, & lui renverfera la tête fur fa cuiffe gauche, fi c'eft l'œil droit; un aide tient les paupières convenablement écartées. L'opérateur prend enfuite un petit crochet, (pl. XVIII. fig. 3. ou pl. XV. fig. 30.) dont la pointe eft légérement recourbée en dedans, l'enfonce fous la partie de l'excroiffance la plus lâche, & l'éleve tant foit peu. Cela fait, il la traverfe d'outre en outre avec une éguille courbe armée d'un fil, (fig. 1 b b) qu'il arrête par un double nœud, & ayant joint les deux extrêmités du fil en forme d'anfe, (fig. 2 b c) il la

(*a*) On en trouve la compofition dans fon traité des maladies des yeux.

souleve légérement ; on coupe ensuite avec une lancette la membrane qui recouvre l'excroissance par le haut & par le bas ; on passe après cela une branche de cizeaux droits & fins entre le corps de l'ongle & la conjonctive, & l'autre branche par-dessus à l'endroit de l'union de l'ongle avec la caroncule lacrimale, & l'on coupe toutes ces adhérences d'un seul coup de cizeau ; ensuite on souleve avec le fil ce qu'on vient de couper, & on le renverse du côté opposé, afin de disséquer & de séparer avec une lancette toutes les attaches qu'il peut avoir avec la cornée transparente. En exécutant tout cela, il y a deux attentions principales à faire ; la première, est de prendre garde de ne pas blesser imprudemment le globe de l'œil, & sur-tout la cornée transparente ; & la seconde, de ne pas laisser un reste de l'excroissance ; ce qui seroit très-capable de la reproduire. Il vaudroit cependant mieux laisser quelque petite portion de l'excroissance, si elle tenoit trop fortement à la cornée, que de s'exposer, pour vouloir l'emporter toute entière, à faire à cette membrane quelque plaie considérable, dont la cicatrice ne s'effaceroit jamais ; & cela avec d'autant plus de raison, qu'on pourra ensuite consumer avec moins de risque ce reste d'excroissance, au moyen des remédes légérement rongeans dont nous avons parlé ci-dessus, (§. II.) pourvu qu'on y revienne deux ou trois fois par jour. Le collyre suivant est souvent très-efficace pour détruire le pterygion, & ce qui peut en rester après l'extirpation.

Prenez eau de rose & de plantain, de chacune une once ;

de nâcre de perles préparées, vingt grains ;
du ſucre de ſaturne, ſix grains ;
du vitriol blanc trois grains. mêlez.

M. de St. *Yves*, les quatre premiers jours après l'opération, applique ſur l'œil un mélange d'eau de vie & d'eau commune, & dans le reſte de la cure, la pierre divine diſſoute dans de l'eau ſimple. Au reſte, en coupant l'excroiſſance près de la caroncule lacrimale, on doit éviter avec le plus grand ſoin d'emporter une partie de cette dernière, & à plus forte raiſon de l'emporter en entier : ſi cela arrivoit, il reſteroit un vuide dans le grand angle, par lequel les larmes s'écouleroient toujours dans la ſuite, ce qui produiroit un larmoyement incurable.

IV.

Autres méthodes curatives.

On guèrit quelquefois le pterygion en coupant, tout près de l'excroiſſance, les vaiſſeaux qui vont s'y rendre, ſur-tout ſi ce ſont les vaiſſeaux conſidérables qui du grand angle de l'œil ſe portent à la cornée tranſparente ; (fig. 2.) en retranchant ainſi la nourriture à l'excroiſſance, elle ſe deſſéche & ſe flétrit inſenſiblement, ou elle céde au moins plus facilement aux remédes. Il croît quelquefois ſur la cornée une ſorte de matière glutineuſe, qui ne reſſemble pas mal à une membrane ou à de la graiſſe, & qu'on conſume ſans beaucoup de peine avec le fiel d'anguille, de barbeau, ou celui de tout autre poiſſon ſemblable. Il eſt très-probable que l'aveuglement de *Tobie*, dont il eſt parlé dans les Livres ſaints, étoit exactement de cette nature. Du reſte, la membrane ou l'excroiſſance eſt quelquefois ſi fortement adhérente à l'œil ; qu'il eſt abſolument impoſſible de l'en ſéparer, ſans que

la cornée transparente ne reçoive quelque atteinte ; en pareil cas, on ne peut guère fonder d'espérance sur l'opération ; mais quelque incertain qu'en soit le succès, il vaut encore mieux l'essayer, que de laisser le malade privé de la vue, sans espoir de la recouvrer. Enfin il arrive par fois que l'excroissance est fort douloureuse, & tend prochainement au cancer ; la maladie doit être reputée alors incurable & desespérée, tout ce qu'on pourroit y faire ne servant qu'à l'irriter.

V.

Ce qu'on doit faire lorsque le pterygion recouvre la surface de l'œil.

Si le *pterygion* s'étend sur la surface entière de l'œil, M. de St. *Yves* (*a*) veut qu'on le partage en quatre, & qu'on fasse sur chacune de ces parties, ce que nous avons prescrit jusqu'ici pour toute l'excroissance ; le pansement sera aussi exactement le même.

VI.

Et quand il a son siége à l'œil gauche.

Lorsque le mal est à l'œil gauche, le malade, assis à terre, appuye la tête, comme nous l'avons dit, sur la cuisse droite du Chirurgien, mais après avoir traversé l'excroissance avec l'éguille & le fil, on le fait lever, on le place sur un siége convenable, ce qui donne plus de facilité pour emporter l'excroissance & pour achever l'opération, que s'il étoit resté à terre, à moins cependant que le Chirurgien ne soit ambidextre, c'est-à-dire qu'il se serve également bien de l'une & de l'autre main. Si la membrane se trouvoit fort tendre, il faut tirer très-

(*a*) Lib. de morb. oculor. pag. 156. édit. Paris.

doucement le fil avec lequel on l'a liée, de peur qu'il ne vienne à la couper (*a*).

CHAPITRE LVIII.

De l'albugo, ou tâches de la cornée.

I.

Combien il y a de confusion dans la nomenclature de cette maladie.

LA plupart des Chirurgiens qui ont traité des maladies des yeux, ont jetté la plus grande confusion dans la doctrine de ces maladies, particulièrement de celle dont il s'agit dans ce chapitre. Ils se servent bien tous des mêmes noms pour la désigner, mais ils y attachent des significations très-différentes, ce qui doit nécessairement mettre beaucoup de diversité dans les jugemens qu'ils en portent, & dans la manière dont ils se conduisent dans son traitement, & répandre également des nuages sur les idées du Savant & du Commençant.

II.

Idée générale qu'on attache aux diverses dénominations qu'on lui donne.

Presque tous les grands Médecins s'accordent néanmoins à entendre, par les différentes dénominations qu'on donne à la maladie dont nous parlons, des tâches blanches & contre nature qui obscurcissent la cornée transparente; quoique ces tâches ne soient pas toujours, à beaucoup près, de la même nature. En effet, il y en a de grandes & de petites; les unes sont fort épaisses, & d'autres le sont

(*a*) On peut voir comment on guérit l'ongle aux chevaux dans les Mém. des Cur. de la Nat. dec. II. ann. III. pag. 137.

moins ; il y en a de lisses, qui n'excédent pas le niveau de l'œil, & il y en a aussi qui sont fort saillantes : De-là vient qu'elles apportent plus ou moins d'obstacle à la vue, & que certaines la détruisent entièrement ; les dernières sont les tâches épaisses & fort étendues, qui obscurcissent toute la cornée transparente. Du reste, il est aisé par ce qui précéde, de voir pourquoi les Grecs ont nommé la maladie dont nous traitons *leucoma*, & les Latins *albugo*, *nebula*, *nubecula*, suivant que la tâche est plus ou moins épaisse.

I I I.

Les causes de l'albugo sont de plusieurs sortes ; il peut venir 1°. de l'obstruction des lames & des vaisseaux de la cornée transparente, occasionnée par l'épaississement des humeurs qui y circulent, à la suite d'une violente inflammation de l'œil. 2° ; d'un abscès ou d'un amas d'humeurs qui se fait, pendant ou après l'inflammation, entre les lames mêmes de la cornée, lorsque ces humeurs, venant à se durcir insensiblement & à devenir opaques, détruisent la transparence de cette membrane. Quelques Médecins appellent cette maladie *onyx*, & en font une espèce particulière ; (*a*) 3°. de l'érosion ou d'un abscès extérieur de la cornée ; 4°. de pustules inflammatoires, telles qu'il en arrive souvent à la cornée par différentes causes, & sur-tout par la petite vérole ; 5°. de petites cicatrices résultant d'une blessure faite à l'œil par une épée, un couteau, des cizeaux, des frag- Ses causes.

(*a*) Voyez le chap. LVII. & LX. & la dissertation de W. *Mauchart*.

mens de verre, des éclats de bois, une épine, & autres choses semblables ; 6°. de la brûlure ; 7°. de l'action de remédes âcres ou rongeans, tombés par hazard dans l'œil, ou qu'on y applique imprudemment ; & 8°. enfin de quelque membrane accidentelle ou contre nature, qui se rend adhérente à la cornée.

IV.

Prognostic. Les tâches de la cornée sont presque toujours d'une cure fort difficile ; mais elles n'opposent pas toutes une égale résistance à la guèrison ; elles varient beaucoup à cet égard, suivant l'état actuel du mal, les causes dont il dépend, sa différente durée, & suivant l'âge du malade ; car les enfans & les jeunes gens guèrissent plutôt, pour l'ordinaire, que les adultes, surtout lorsqu'il n'est pas encore invétéré : quand il provient d'une cicatrice, à la suite d'une plaie ou d'une brûlure, & qu'il a fait beaucoup de progrès, il ne reste point ou que très-peu d'espérance de guèrison.

V.

La cure ; elle varie suivant les différentes causes du mal. Pour rendre la cure efficace, il faut avoir égard aux différentes causes de la maladie : si elle provient d'humeurs épaissies entre les lames de la cornée transparente, & qu'elle ne soit pas trop ancienne, on la traitera par un regime convenable, par des attenuans internes, & sur-tout par un usage abondant & souvent réitéré de l'infusion ou de la décoction des bois sudorifiques, parmi lequel on interpose de tems en tems, des purgatifs convenables. Quant à l'extérieur, on saigne le malade, on lui fait des scarifications, on lui applique de vésica-

toires, & on lui donne ſouvent le *pediluvium*; on met fréquemment ſur l'œil des ſachets réſolutifs faits avec l'hyſſope, le romarin, les fleurs de camomille, de lavande, les ſémences de fenouil, &c. qu'on cuit dans l'eau ou dans le vin, à quoi l'on peut ſubſtituer quelque collyre compoſé avec l'eau de fenouil ou celle de valeriane, & un peu d'eſprit de vin camphré, dont on renouvellera de tems en tems l'application. Enfin, il ne ſera point mal, lorſqu'on défaira l'appareil, d'expoſer aſſidument l'œil malade aux vapeurs qui s'élevent du caffé bouillant ou d'une décoction des bois; mais on doit éviter, comme très-pernicieux, tous les collyres froids & aſtringens, ſur-tout ceux où il entre beaucoup de vitriol, ainſi que les onguents de même qualité, quoique fort célébrés par quelques Auteurs. L'expérience m'a cependant appris que les collyres faits avec un peu de vitriol blanc, & chaudement appliqués, produiſent aſſez ſouvent de très-bons effets. Dès que l'inflammation eſt calmée, on fera diſtiller chaque jour dans l'œil, à pluſieurs repriſes, de l'eau ophthalmique de *Quercetan* avec la tutie, ou de quelqu'autre eau diſcuſſive & tiéde, juſqu'à parfaite guèriſon. S'il y a des veines variqueuſes, qui de la membrane albuginée vont ſe rendre aux tâches de la cornée, il faut les couper hardiment, quoiqu'avec beaucoup de circonſpection, avec une petite éguille courbe, tranchante par les deux côtés, (pl. I. fig. 5. ou pl. XVI. fig. 2.) avec des cizeaux, ou avec la lancette, comme on l'a dit au chapitre précédent. Enfin, ſi le mal eſt entièrement invétéré, on doit renoncer à tout eſpoir de guèriſon.

V I.

Cure des tâches produites par un abſcès.

Si les tâches viennent d'un abſcès qui s'eſt formé entre les lames de la cornée tranſparente, à la ſuite d'une inflammation, & ſi la matière de cet abſcès éleve la lame extérieure de la cornée, en forme de perle (*a*) ou de lentille, on donnera auſſi-tôt iſſue à cette matière par une inciſion, ſans quoi il ſeroit à craindre qu'en ſéjournant trop dans le tiſſu de cette membrane, elle ne parvint inſenſiblement à la ronger, & à détruire la vue ſans retour. On évacuera très-commodément la matière en plongeant une ou deux fois, ou même plus ſouvent s'il le faut, la pointe d'une lancette, ou d'une éguille à cataracte (pl. XVII.) dans l'épaiſſeur de la cornée, juſqu'au foyer de l'abſcès. On ſe ſert enſuite des remédes réſolutifs & diſcuſſifs, dont il a été fait mention plus haut. (§. V.) Il ne ſera point mal de faire degoutter auſſi quelquefois dans l'œil de la graiſſe de vipère, afin d'accélerer la déterſion & la réunion de la petite plaie qu'on a faite avec la lancette ou l'éguille. On parvient quelquefois par ces différens moyens à rétablir la vue; mais elle périt ordinairement ſans reſſource, lorſque la matière purulente ſe trouve ſituée plus profondément, & plus loin de la lame extérieure de la cornée.

V I I.

Par une éroſion extérieure.

Si cette membrane ſouffre une éroſion ou une exulcération, en conſéquence d'un abſcès avec inflammation, M. de St. *Yves* (*b*) veut qu'on

(*a*) On donne alors à la maladie le nom de *perle*.
(*b*) Tr. des mal. des yeux, pag. 227.

commence par guèrir avant tout l'inflammation, & qu'ensuite on fasse souvent distiller dans l'œil de l'eau verte d'*Harmant*, qu'on rendra plus ou moins forte, suivant que le malade pourra la supporter; M. de St. *Yves* assure que cette eau est admirable pour détruire les tâches dont nous parlons.

VIII.

Enfin, s'il arrive à la cornée des pustules inflammatoires, (*a*) qui s'élevent sur sa surface en forme de perle ou de grains de millet; il faut les ouvrir au plutôt avec une éguille; & faire sortir la matière qui s'y trouve contenue. On en usera de même si c'est un bouton, ou une pustule de la petite vérole, qui a été se placer sur le globe de l'œil, & après avoir enlevé la pellicule qui reste avec une éguille, une lancette, ou tel autre instrument approprié, on fait tomber sur la tâche, une fois chaque jour, gros comme une lentille, d'une poudre fine faite avec l'alun, de sucre candi, & la coque d'œuf; ou bien on la touche avec l'huile de linge brûlé. M. de St. *Yves* (*b*) dit que ce qui reste de la tâche se dissipe insensiblement par ce moyen. On se conduit de la même manière pour les pustules de la cornée, occasionnées par la brûlure. Enfin, si après avoir emporté l'ongle ou le pterygion, il reste encore quelque tâche à la cornée, on employera la méthode dont nous venons de parler, ou les remédes prescrits au chapitre précédent, jusqu'à ce que la tâche ait totalement disparu.

Par la petite vérole, & par la brûlure.

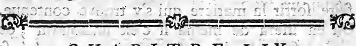
(*a*) Quelques-uns appellent ces espèces de pustules, *uritides*.

(*b*) Pag. 229.

IX.

Tâches incurables.

On doit regarder comme absolument incurables les tâches produites par des plaies, des cicatrices, ou par l'abus des collyres vitrioliques; de même que les tâches fort anciennes, & celles qui ont rendu la cornée entièrement opaque, ou qui ont détruit la forme naturelle de cette membrane ou de l'œil. Il vaut mieux ne pas toucher du tout à ces sortes de tâches, que de tourmenter sans fruit le malade, par un traitement long & inutile.



CHAPITRE LIX.

Du Staphylome.

I.

Ce que c'est que le staphylome.

PAr le mot de staphylome on désigne principalement deux maladies; dans l'une, la cornée transparente se dilatant insensiblement & peu-à-peu, forme une saillie plus considérable qu'elle n'a coutume de faire naturellement; (*voy.* pl. XVIII. fig. 4. 5. 6. 7 & 8.) & dans l'autre, l'uvée passe à travers une solution de continuité de la cornée, occasionnée par une cause interne ou externe, & fait sur la surface de l'œil une tumeur difforme, qui entraîne ordinairement la perte de la vue. *voy.* fig. 8. a a.

II.

On lui donne différentes dénominations.

On donne au staphylome plusieurs autres dénominations, prises de la différente figure & du volume de la tumeur; on l'appelle donc

encore *perle*, *tête de mouche*, (a) *pomme* (b), *clou*, *grain de raisin*, suivant qu'elle se trouve avoir plus de rapport à quelqu'une de ces choses. Le staphylome le plus considérable est celui qu'on désigne par le nom de *pomme*. Ce n'est pas seulement la cornée transparente qui est sujette à se laisser dilater ; il arrive aussi quelquefois à la sclerotique de s'étendre & de se prolonger en forme d'hernie ventrale ou lacrimale, comme je me souviens de l'avoir observé. On est encore dans l'usage de donner à cette dernière maladie le nom de staphylome, parce que les deux cornées, l'opaque & la transparente, ne forment qu'une seule & même membrane; il seroit cependant plus exact de distinguer ces deux tumeurs, à raison du siége différent qu'elles occupent dans la même membrane, en appellant l'une *staphylome de la sclerotique*, & l'autre *staphylome de la cornée*.

III.

Le prognostic de ces maladies est toujours extrêmement fâcheux, car outre la perte de la vue & l'extrême difformité qu'elles causent à l'œil, elles excitent souvent des inflammations très-graves, des douleurs de tête, des insomnies, des suppurations, & il n'est pas même rare qu'elles dégénérent en cancer. L'objet qu'on doit se proposer dans la cure n'est donc point tant de rétablir ou de conserver la faculté de voir, à quoi on ne réussit presque jamais, que de prévenir de bonne heure la difformité, & les différens accidens dont nous venons de parler. Prognostic.

(a) Myocephalon.
(b) Mylon.

I V.

Cure du staphylome récent.

Dans le traitement, il faut avoir égard à la figure de la tumeur, aux causes dont elle provient, & à son état présent ; dès qu'elle se manifeste, soit à la cornée, soit à la sclérotique, on doit y appliquer une compresse imbibée d'eau alumineuse, & par-dessus une lame de plomb, soutenue par un bandage, ou quelque instrument compressif, pour en arrêter le progrès. Lorsque l'uvée est sortie de l'œil par une plaie de la cornée, si le mal est récent, on la fera rentrer aussi-tôt avec une petite sonde mousse ; le malade se tiendra ensuite toujours couché sur le dos, & l'on pansera la plaie jusqu'à entière réunion avec le blanc d'œuf, le mucilage de graines de coing, ou avec les remédes qui ont été recommandés ailleurs pour les plaies des yeux. En se conduisant ainsi on parvient quelquefois à rétablir la vue, sinon en tout, du moins en partie.

V.

Et de l'ancien.

Quand le mal est invétéré, ou qu'il résiste aux remédes, les Anciens veulent qu'on traverse la tumeur par le milieu de sa base, (*voy.* pl. XVIII. fig. 8.) avec une éguille armée d'un double fil ; après avoir retiré l'éguille, on réunit les deux extrêmités de l'un des fils à droite, on en fait autant de celui qui est à gauche, & on laisse la ligature en place jusqu'à ce que la tumeur se flétrisse peu-à-peu, & tombe enfin avec les fils.

V I.

Autre procédé curatif.

Mais comme cette ligature cause de grandes

douleurs, des inflammations & des suppurations à l'œil, la section de la tumeur paroît fournir un moyen plus sûr & plus prompt. J'ai enlevé moi-même autrefois par la section un staphylome qui faisoit une saillie d'un pouce sur la surface de l'œil; je le saisis avec les deux doigts de la main gauche, & je le coupai avec des cizeaux jusques dans ses racines.

VII.

Méthode de St. Yves.

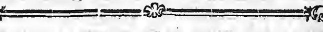
Voici quel est le procédé dont M. de *St. Yves* se sert pour la cure du staphylome. Si la tumeur n'occupe pas toute l'étendue de la cornée transparente, il prend une éguille un peu courbe & tranchante, enfilée de soie; il la passe par le milieu du staphylome; la soie étant passée, il retire l'éguille pour prendre les bouts de la soie, qu'il retient avec la main gauche, en les tordant un peu; il coupe ensuite avec une lancette la tumeur dans sa base au-delà de la soie, & acheve de l'emporter avec les cizeaux; il panse après le malade avec de l'esprit de vin & de l'eau commune, comme dans l'opération de la cataracte. Par ce moyen le staphylome cesse, soit que la cornée qui se cicatrise devienne plus épaisse, ou qu'il reste un petit trou au milieu de la plaie, par lequel l'humeur aqueuse se vuide à mesure qu'il y en a trop dans l'œil; ce qui n'apporte aucune incommodité au malade, cette humeur prenant le cours ordinaire des larmes par le nez.

VIII.

Autre méthode de St. Yves.

Si le staphylome s'étend sur toute la cornée, comme dans les figures 4, 5, 6, 7, la cure la plus prompte est celle de *St. Yves*, qui em-

porte non-seulement la cornée transparente, mais encore l'iris, & une demi ligne même de la conjonctive au-delà de la cornée; par ce moyen les humeurs de l'œil se vuident, le globe se resserre, & la plaie se ferme. On prépare un œil postiche qui ressemble autant qu'il est possible à celui qu'on a perdu, & qui s'adapte très-exactement à l'orbite. Cet œil artificiel se met avec tant de facilité de côté & d'autre, par le moyen des muscles, que beaucoup de gens s'y méprenent au point de le prendre pour un œil naturel & sain, comme j'en ai des exemples dans ma pratique.



CHAPITRE LX.

De l'Hypopyon.

I.

Description. IL se forme quelquefois un amas de pus, ou de quelqu'autre matière corrompue immédiatement derrière la cornée, & dans la chambre antérieure de l'humeur aqueuse. Presque tous les Médecins appellent aujourd'hui cette maladie *hypopyon* ou *pyosin*; (a) cet amas est la suite d'un

(a) M. de *St. Yves* la nomme *onyx*; il entend par le mot d'*hypopyon*, un abscès qui se trouve au milieu de l'épaisseur de la cornée. Si la matière ayant percé la lame intérieure de cette membrane, se répand dans la chambre antérieure, l'*onyx* ou l'*ongle* succédent alors à l'*hypopyon*. *Voy*. le tr. des malad. des yeux, part. II. chap. IX. pag. 221 & suiv. Ceci prouve de nouveau combien les Auteurs même les plus modernes différent les uns des autres dans la nomenclature des maladies des yeux.

d'un abſcès ou d'une extravaſation de ſang, occaſionnés par une inflammation violente, par la petite vérole, par l'opération de la cataracte, ou par des lézions extérieures & graves de l'œil, telles que les coups, les contuſions, la brûlure, &c. Au commencement les malades reſſentent ſouvent des douleurs extrêmement vives à l'œil & à la tête, qui cauſent petit-à-petit la dépravation de la vue, l'aveuglement, ou la mort même, ſuivant le dégré & la violence plus ou moins grande du mal.

II.

Cure de l'hypopyon par les médicamens.

On guèrit l'hypopyon de trois manières différentes ; la première & la plus douce, conſiſte dans l'uſage des topiques réſolutifs. On appliquera donc ſur le champ & très-fréquemment ſur l'œil malade, des compreſſes trempées dans une décoction de ſauge, d'eufraiſe, d'hyſſope, de lavande, & de graines de fenouil dans le vin, ou des ſachets de ces mêmes ſimples, cuits pareillement dans le vin. On ſaignera le malade, & on le purgera auſſi quelquefois, ſelon le cas ; ſi l'amas du ſang ou du pus n'eſt pas trop conſidérable, on peut rendre aſſez ſouvent à l'œil malade ſon ancienne vigueur ; j'en ai vu quelques exemples : ſi donc on s'apperçoit que les remédes dont nous parlons commencent à faire leur effet, on continuera à s'en ſervir, juſqu'à ce que l'amas de la matière ſoit entièrement diſſipé ; mais ſi les mêmes remédes n'opérent rien, & qu'au contraire la douleur & les autres accidens augmentent, on ſe hâtera d'en venir à l'opération ; ſi on la différoit, il ſeroit à craindre que la matière, par un trop long ſéjour, ne détruisît l'organiſation intérieure de

l'œil, ou qu'elle ne rongeât insensiblement & n'ouvrît la cornée transparente, ce qui occasionneroit un aveuglement incurable, après avoir fait baucoup souffrir le malade.

III.

Méthode de Justus.

Mais avant que de passer à l'opération, nous croyons devoir dire quelque chose d'une méthode curative, qui a réussi autrefois à *Justus*, célébre Médecin oculiste, contemporain de *Galien*, (*a*) comme nous l'apprenons de ce dernier. *Justus* faisoit placer le malade sur un siége vis-à-vis de la lumière, & lui prenant ensuite la tête avec les mains des deux côtés, il la branloit & la sécouoit jusqu'à ce que toute la matière dépravée eût disparu. Ce qu'il y avoit de plus particulier dans cette manœuvre, c'est qu'on voyoit, suivant que l'atteste *Galien*, descendre manifestement & par dégrés, la matière au bas de l'œil. Bien des gens regardent cette méthode comme ridicule, & incapale de produire l'effet qu'on en attend; mais je ne sçaurois être de leur avis; je fais au contraire beaucoup de fond sur son efficacité; je suis confirmé dans mon sentiment par l'autorité de *Galien*, & plus encore par ma propre expérience. Un homme que je traitois d'une cataracte purulente, ayant été obligé de faire pendant la cure un voyage indispensable, les violentes secousses qu'il reçut de la voiture durant la route, le guèrirent en très-peu de tems de sa maladie, car étant retourné dès le len-

(*a*) *Galien* assure avoir été témoin oculaire des cures de *Justus*; vid. lib. XIV. *de methodo medendi* circa finem.

demain, je ne trouvai absolument plus de matière purulente dans la chambre antérieure de l'œil; elle avoit été sans doute rejettée derrière l'iris. Il sera donc à propos d'essayer la méthode de *Justus* avant d'en venir à l'opération: on fera coucher pour cela le malade tout de son long sur le dos, ou on lui fera simplement appuyer la tête par derrière sur un plan, & avant de la secouer, on frottera doucement l'œil malade avec le doigt, afin de rendre la matière plus fluide & plus coulante. Si l'opiniâtreté du mal, ou l'abondance de la matière, rendent ces secousses inutiles, on en viendra enfin à une opération très-délicate, que *Galien*, (*a*) *Aetius* & d'autres anciens Médecins ont décrite & recommandée; mais qui avoit été si fort négligée par les Chirurgiens des âges suivans, qu'elle auroit couru risque de se perdre, si *Riviere*, *Meekreen*, *Nuck* & *Bidloo*, Ecrivains célébres du dernier siécle, ne l'avoient comme ressuscitée.

I V.

Pour faire cette opération, on placera le malade dans une chambre bien éclairée, & sur un siége vis-à-vis de la lumière, comme dans l'opération de la cataracte. Des aides lui retiendront fortement la tête & les mains; un autre aide lui élevera la paupière supérieure, & le Chirurgien lui-même abaisse l'inférieure: après cela, il fait avec une lancette, un peu au-dessous de la prunelle, & à une ligne environ du blanc de l'œil, une incision d'une étendue suffisante pour donner issue en même tems à la matière

Comment on procéde à l'opération.

(*b*) Vid. loc. cit.

purulente & à l'humeur aqueuse, en usant de beaucoup de circonspection pour ne pas blesser l'uvée, située derrière la matière ; si celle-ci avoit de la peine à sortir, on en faciliteroit l'écoulement en comprimant doucement le globe de l'œil. Après l'opération, on y applique toutes les trois ou quatre heures une compresse trempée dans un collire fait avec l'eau rose & l'eau de plantain, battues avec un blanc d'œuf, ou dans le mucilage de graine de coing, avec ou sans camphre. La plaie de la cornée se ferme très-vîte, l'humeur aqueuse se régénere, & le malade recouvre la vue, si l'organe n'a pas souffert intérieurement une trop grande lézion : la petite cicatrice qui reste à la cornée se trouvant sous la prunelle, n'empêche aucunement de voir. Pour faire l'opération que nous venons de décrire avec plus de sûreté, on recouvrira la lancette avec une bandelette de linge ou d'emplâtre, de façon que sa pointe n'excéde que de l'épaisseur d'une paille, afin qu'elle ne puisse pas pénétrer plus avant dans l'œil. *Meekren* a imaginé, dans cette vue & pour le même usage, une espèce d'éguille ou d'instrument particulier, dont la figure se trouve dans le X chapitre de ses observations de chirurgie, & dans notre XVIII planche, fig. 10.

V.

Autre méthode curative.

La matière de l'hypopyon est quelquefois trop épaisse pour pouvoir sortir commodément par la petite incision qu'on est en coutume de faire à la cornée avec la lancette ; on peut se servir alors de l'éguille à séton représentée planche XVIII fig. 12. Comme cette éguille est légérement courbée vers sa pointe, on sera moins

exposé à piquer l'iris qu'avec la lancette, & la pointe en étant d'ailleurs triangulaire, elle fera à la cornée une plus grande ouverture, par où la matière aura plus de facilité à s'échapper : lorsque je me sers de cette éguille, je l'enveloppe d'une bandelette de linge ou d'emplâtre, comme je viens de le dire de la lancette. *Platner* a fait graver, pour le même usage, une sorte d'éguille ou d'instrument, dont la pointe est aussi à peu près triangulaire, (*a*) & dont il attribue l'invention à *Voolhouse*. (*voy.* pl. XVIII. fig. 13.) Si la matière qui séjourne dans l'œil est fort visqueuse, M. de *St. Yves* (*b*) est d'avis qu'on introduise pour l'évacuer une sonde fine par l'ouverture de la cornée, ou qu'on y injecte de l'eau tiéde avec une petite seringue; & de continuer ou de répéter la même manœuvre, jusqu'à ce qu'on ait tari la matière : s'il arrive qu'un ou deux jours après l'opération, il reparoisse du nouveau pus, comme il est assez ordinaire, dès que l'œil est bien détergé on ne doit plus penser qu'à la réunion ; si l'inflammation ne s'est pas encore dissipée, on aura recours aux scarifications, à la saignée, aux vésicatoires, aux fomentations résolutives, & aux autres remédes de ce genre suivant la diversité des cas & des circonstances.

(*a*) *Voyez* sa dissertation sur la fistule lacrimale.
(*b*) Traité des maladies des yeux, pag. 227.

CHAPITRE LXI.

De la manière d'évacuer le sang répandu dans l'œil, par l'incision de la cornée.

I.

Quand est-ce que cette opération est nécessaire.

SI le sang extravasé dans l'œil, à l'occasion d'une violence extérieure, n'est pas en trop grande quantité, on peut parvenir à le résoudre au moyen des médicamens résolutifs dont on a parlé ci dessus. (chap. LX. §. II.) Mais si l'épanchement est trop considérable pour céder à ces remédes, ou fait craindre prochainement la perte de l'organe, on se hâtera d'ouvrir la cornée pour lui donner issue, comme nous l'avons recommandé au chapitre précédent pour évacuer le pus ; c'est le seul parti qu'il y ait à prendre pour sauver la vue, s'il est possible de la conserver.

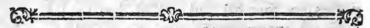
II.

Cas où elle a été pratiquée avec succès.

Ce n'est point ici une opération nouvelle ou inouïe que nous proposons ; on trouve un exemple de sa réussite dans l'histoire de l'Académie Royale des Sciences, année 1709. (*a*) Une personne ayant reçu une violente contusion à l'œil, ne pouvoit plus rien distinguer, à cause de la grande qantité de sang qui s'y étoit ramassé ; M. *Gandolphe*, Docteur en Médecine, désespérant de résoudre cet amas de sang par des topiques, eut recours à l'opération : voulant prévenir la perte de la vue, il fit à la cornée une incision

(*a*) pag. 16. édit. d'Amst.

tranſverſale, par laquelle le ſang s'écoula heureuſement ; le malade ne ſentit preſque point de douleur, recouvra parfaitement la faculté de voir, & il ne reſta point de cicatrice, quoique l'abondance du ſang extravaſé, & la difficulté qu'il avoit à ſortir, eût obligé M. *Gandolphe* à inciſer la cornée par trois fois. Pour accélerer la réunion de cette membrane, il appliqua ſur l'œil pendant huit jours des compreſſes trempées dans un mêlange de quatre onces d'eau de plantain, & de deux onces d'eau vulneraire, & au bout de ce tems la cure fut ſi parfaite, que l'œil ſur qui on avoit fait l'opération, ne différoit aucunement de l'œil ſain, ſi ce n'eſt que la prunelle en étoit un peu plus grande, ce qui devoit être moins attribué à l'opération qu'à la violence du coup.



CHAPITRE LXII.

De la diſtenſion, chûte, ſungus, & cancer de l'œil.

I.

Le globe de l'œil ſouffre quelquefois une ſi prodigieuſe tuméfaction, en conſéquence d'une inflammation exceſſive, ou par la violence d'un coup porté à cette partie, que ne pouvant plus être retenu en place par les paupières, il ſort violemment de l'orbite. Cet accident, outre l'horrible difformité & les vives douleurs qu'il cauſe, eſt preſque toujours ſuivi de la perte de la vue, & même du cancer : on peut juger combien la difformité eſt affreuſe Expoſition du mal.

par les figures qu'on trouve dans *Bartichius*, (*a*) *Hildanus*, (*b*) *Muys*, (*c*) & par celles que nous avons fait graver dans notre XVIII planche (fig. 14 & 15.) *Paré* & *Muys* disent avoir vu le gonflement de l'œil porté à un excès si prodigieux, que ses tuniques s'étoient enfin crévées d'elles-mêmes. Les Grecs appelloient la maladie dont nous parlons *proptosis* (*à prolapsu*) (*d*) & quelquefois aussi *hydropthalmie* ou *exopthalmie* (*e*) lorsque l'œil se trouve distendu outre mesure par une grande quantité d'eau ou de sérosité. Quelques-uns des Médecins qui sont venus après, la nomment *œil de bœuf* ou *d'éléphant*, à cause de sa ressemblance avec les yeux de ces animaux, comme on le voit par une figure de *Bartichius*, & d'autres *fungus* ou *champignon*, à raison du rapport qu'elle a quelquefois avec ce dernier, comme les figures d'*Hildanus*, *de Muys*, & les nôtres en font foi. (pl. XVIII. fig. 15.) Quand l'œil est extrêmement dur, on appelle la maladie *skirre de l'œil*, & si cette partie est en même tems douloureuse, *cancer*, (*f*) deux maladies que beaucoup d'Auteurs ne distinguent pas assez. Les causes du mal sont de plusieurs sortes, il provient quelquefois, comme nous l'avons déja remarqué, d'une violente inflamma-

(*a*) Chirurgia ocularia pag. 218.

(*b*) Obs. I.

(*c*) In praxi rationali dec. XII. obs. I.

(*d*) *Bartichius* sur-tout lui donne cette dénomination.

(*e*) Vid. *Nuck* de duct. aquos. pag. 117 & 120. *Stalp van der Wiel* part. II. ob. IX. pag. 77. *Valentini* obs. LXX. in eph. n. c. a. VI. a *Nuckio* L. C. pag. 124. quoque citat.

(*f*) On peut en voir plusieurs exemples dans *Stalp van-der-Wiel*, L. C. & autres Auteurs.

tion, ou de la surabondance des humeurs de l'œil, en conséquence de l'obstruction de quelques-uns des vaisseaux qui en rapportent les liquides. On reconnoît & on distingue ces différentes maladies par les signes propres à chacune ; du reste, elles sont toutes d'une cure très-difficile.

II.

Si le mal n'est pas encore invétéré, ni l'œil totalement défiguré, on pourra quelquefois opérer la résolution de l'hydropthalmie, par le moyen de la saignée, des purgatifs, des diaphoretiques, des discussifs, & des fomentations résolutives ; mais s'il est trop grave ou trop opiniâtre pour pouvoir être guèri par ces différens remédes, il ne nous reste plus de ressource que dans le fer : on donnera donc promptement issue à la matière avec la lancette, & l'on reviendra même chaque jour, ou alternativement de deux jours l'un, à l'opération, aussi longtems qu'on la jugera nécessaire. A tous les pansemens on appliquera sur l'œil, jusqu'à ce qu'il ait repris sa grosseur naturelle, une plaque concave de plomb recouverte en dedans d'une petite compresse imbue de quelque liqueur résolutive, (chap. LX. §. II.) & par-dessus une autre compresse plus grande pénétrée de la même liqueur. *Nuck* (*a*) dit avoir réduit par cette méthode un œil attaqué d'hydropthalmie à son premier volume, mais que le sujet en perdit la vue, ce dont il ne faut point être surpris, puisque cet Auteur incisa toujours la cornée

Cure par la résolution & par la ponction de l'œil.

(*a*) Lib. de duct. oculor. aquos. pag. 120. it. *Valentini* in misc. nat. cur. ann. VI. obs. LXX.

transſparente, & vis-à-vis la prunelle : pour éviter la cicatrice qui reſte à cette membrane, je pris le parti d'ouvrir, non la cornée tranſparente, mais la partie inférieure de la ſclérotique avec une lancette, à un étudiant de Nuremberg, que je traitai à Altorf d'une hydropthalmie. Après que j'eus évacué les humeurs nuiſibles, j'appliquai ſur la partie de la charpie trempée dans du blanc d'œuf, battu avec de l'eau roſe, ſur cette charpie une lame de plomb concave, & par-deſſus cette dernière une compreſſe épaiſſe imbibée tantôt d'eſprit de vin chaud, & tantôt de la fomentation indiquée au chapitre LX. §. II. & je maintins ſolidement le tout en place avec des tours de bande, ſans négliger les remédes internes, tels que les purgatifs, les diſcuſſifs, les diuretiques & les ſudorifiques, dont je continuai l'uſage juſqu'à ce que l'œil eût repris ſa grandeur naturelle.

III.

Cure par l'inciſion, & l'extirpation d'une partie de l'œil.

Dès qu'on s'apperçoit que la vue & la figure de l'œil ſont perdus ſans retour, & que les ſymptômes & la douleur font toujours de nouveaux progrès, on n'a plus que l'unique & triſte reſſource de vuider promptement cette partie des humeurs qu'elle contient, au moyen d'une inciſion tranſverſale ou cruciale; on la nettoie de tems en tems comme les autres ulcères, & l'on y applique enſuite des compreſſes & un bandage un peu ſerré, pour tâcher de reduire l'œil, par cette compreſſion, à ſa groſſeur naturelle, de façon qu'il puiſſe être recouvert par les paupières. Si malgré tout ce que nous venons de dire ſon volume eſt toujours auſſi conſidérable, & qu'il continue à

déborder les paupières, on ne peut ſe diſpenſer d'emporter tout ce qui excéde avec le biſtouri ou les cizeaux. Après ce retranchement néceſſaire, l'œil ſera contenu plus facilement dans l'orbite, & l'on corrigera en quelque ſorte la difformité, par un œil artificiel. On peut auſſi, ſi on le juge à propos, couper la portion excédente dès le commencement, en portant l'inſtrument un peu au-delà de la cornée, comme dans le ſtaphylome. *Voyez* le chapitre LVIII.

I V.

Et par l'extirpation totale.

Bartichius, *Fabrice de Hilden*, & *Muys*, (*a*) veulent qu'on extirpe l'œil malade avec un biſtouri courbe & creuſé en forme de cuillier; mais tout bien conſidéré, nous regardons cet inſtrument comme inutile; outre qu'un pareil biſtouri ne peut être éguiſé que très-difficilement, dans la plupart des cas il n'eſt pas néceſſaire d'extirper l'œil, il ſuffit d'en retrancher ce qui empêche les paupières de ſe fermer; il ſeroit d'ailleurs à craindre qu'en procédant à l'extirpation avec ce biſtouri, ou autre ſemblable, on ne bleſsât dangereuſement les os qui forment l'orbite. Lorſqu'un skirre ou un cancer exigent qu'on emporte l'œil tout entier, on peut faire cette opération auſſi commodément avec un biſtouri droit (*voy.* pl. XII. fig. 14.) Je ne me ſuis ſervi que de celui-là pour extirper les monſtrueuſes tumeurs qu'on voit pl. XVIII fig. 14 & 15. Quelques Chirurgiens propoſent, comme une méthode plus douce, de détacher une portion de l'œil de l'orbite

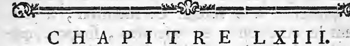
(*a*) In locis ſupra citatis.

avec le biſtouri, afin de pouvoir y faire une forte ligature, qui le faſſe tomber inſenſiblement, comme ſi c'étoit une excroiſſance charnue ou un tubercule ; mais cette pratique eſt infiniment dangereuſe ; les violentes inflammations, les douleurs, les convulſions, & les autres accidens terribles qu'elle entraîne, feront néceſſairement périr le malade, ou le jetteront du moins dans un danger imminent de mort. Si l'œil ſe trouve donc affecté d'un ſkirre ou d'un cancer qui pénétrent juſqu'au fond de l'orbite, on ne peut faire ceſſer la douleur & les autres ſymptômes, qu'en enlevant l'œil tout entier, après l'avoir ſoigneuſement dégagé des os, ainſi que l'ont pratiqué *Hildanus* (obſ. I.) & *Muys*, & que je l'ai fait moi-même à leur exemple. On déterge & on cicatriſe enſuite la plaie avec un baume vulneraire.

V.

Remarque particulière. Il arrive quelquefois, après l'opération, qu'il s'engendre ſur l'œil de la chair ſuperflue, qui fait appréhender le retour du mal ; pour prévenir ce malheur, on appliquera ſur la nouvelle excroiſſance de la charpie trempée dans l'eau phagedenique, & une lame de plomb, qu'on ſoutiendra avec un bandage fort ſerré, afin de faire une compreſſion très-exacte ſur l'œil, pour le contenir dans l'orbite & l'empêcher de ſe déjetter ; du reſte, nous ne devons pas paſſer ſous ſilence, que les cancers de l'œil, comme ceux des autres parties, ſont très-ſujets à revenir lorſqu'on s'y attend le moins, & qu'ils peuvent auſſi quelquefois guèrir de nouveau par la méthode preſcrite ci-deſſus, comme on le voit par l'obſervation de *Muys*, que nous

avons déja si souvent citée. Enfin, si les différentes maladies de l'œil, dont nous venons de parler, dépendent du spina-ventosa ou de la carie des os de l'orbite, à moins que ces vices des os ne cédent au mercure, ce qui arrive quelquefois, tout ce qu'on peut faire est de calmer la douleur & les autres symptômes, la cure radicale étant absolument impossible.



CHAPITRE LXIII.

Des Yeux artificiels.

I.

Quelle est la forme qu'on doit donner aux yeux artificiels.

On a vu jusqu'ici qu'on pouvoit perdre un œil, en conséquence d'une plaie, d'un abscès, de la petite vérole, & quelquefois même par une opération de chirurgie dont on n'aura pû se dispenser. L'état pitoyable où cette perte réduit les malades, ayant excité la compassion & le génie des artistes, leur a fait imaginer des yeux artificiels, pour cacher ou pour corriger du moins un peu la difformité qui en résulte ; on fait maintenant ces yeux artificiels ou postiches, avec des lames concaves de verre, d'or, ou d'argent, qu'on colore tout comme les yeux naturels ; (*voy.* pl. VII. fig. 1.) ils ressemblent d'autant mieux à ces derniers, & se fixent d'autant plus solidement sous les paupières, qu'on s'est attaché à les rendre plus conformes, soit pour la grandeur, soit pour la figure. Du reste, on aura grand soin d'en tenir la surface extérieure toujours propre & polie, de peur que les ordures qui pourroient s'y attacher, ne décélassent le vice de l'œil,

dont on a voulu masquer la difformité. Il sera bon, par la même raison, d'avoir sous la main plusieurs de ces yeux artificiels, afin que si l'un vient à se gâter, à se perdre, ou à se casser, on puisse sur le champ y en substituer un autre. Toutes les fois qu'on se met au lit, il faut ôter & nettoyer l'œil postiche, & en se levant, le placer de nouveau convenablement sous les paupières. On aura moins de peine à le placer & à le retenir en situation, si pendant la cure on a eu attention, supposé que l'œil malade ait trop de volume, à en retrancher tout ce qui peut s'opposer à l'usage d'un œil artificiel.

I I.

Ils imitent quelquefois les yeux naturels jusques dans leurs mouvemens.

En effet, l'œil postiche ou artificiel a une ressemblance d'autant plus parfaite avec l'œil naturel, & il est d'autant plus solidement retenu en place par les paupières, qu'il s'adapte plus exactement avec le reste de l'œil qu'on a perdu. Il peut même en imiter les mouvemens, & se mouvoir comme lui de côté & d'autre, au moyen des muscles qui subsistent encore; mais pour cela il faut que le Chirurgien ait soin, comme nous l'avons déja recommandé, (chap. LIX.) de ne rien retrancher de l'œil malade au-delà de sa partie antérieure, à moins qu'il n'y fût forcé par la nature du mal: si cet œil étoit attaqué, par exemple, d'un cancer ou d'un skirre, qui s'étendroit jusqu'au fond de l'orbite, il seroit impossible qu'on extirpât la tumeur, sans que l'œil ne fût compris tout entier dans l'opération, ensorte que l'œil artificiel ne pourroit dans la suite avoir d'autre mouvement que celui qui lui seroit communiqué par les paupières.

III.

Il arrive quelquefois, comme j'en ai vu plus d'un exemple, que les yeux artificiels, fur-tout lorfqu'ils ne font pas bien faits, caufent par leur préfence une irritation fuivie de fluxions & d'inflammations très-fâcheufes, & d'autres accidens de cette efpèce, qui fe communiquant peu-à-peu à l'œil qui étoit encore fain, l'affoibliffent extrêmement. Quand cela a lieu, il faut fe procurer d'autres yeux poftiches travaillés avec plus de foin; & fi les accidens perfiftent encore quelque tems, il fera plus fage de renoncer à tous les yeux artificiels, que de s'expofer imprudemment à perdre la vue de l'œil qui refte, & à devenir par conféquent aveugle, pour vouloir cacher la difformité de celui dont on eft privé. Il eft cependant des cas qui obligent d'y renoncer.

CHAPITRE LXIV.

Du Strabifme.

I.

IL n'eft point rare de voir des hommes en qui les mouvemens des yeux font fi déréglés, qu'ils en dirigent toujours l'axe de côté, & jamais directement fur l'objet qu'ils ont deffein de voir; les Médecins appellent ordinairement ce vice *ftrabifme* ou *vue louche :* il n'y a quelquefois qu'un feul œil qui en eft attaqué; mais plus fouvent ils le font tous les deux. Les enfans le contractent communément prefque d'abord après leur naiffance, lorfqu'on leur donne conftamment à teter de la même mammelle, ou Ce que c'eft que le ftrabifme, & quelles en font les caufes.

qu'on diſpoſe leur berceau de manière que le jour ou la lumière ne tombent jamais que ſur le même œil ; les enfans tournent toujours leurs yeux du côté lumineux, & s'accoutument ainſi inſenſiblement à loucher. L'épilepſie eſt cependant une cauſe beaucoup plus ordinaire encore du ſtrabiſme chez les enfans ; on ne ſçauroit croire, ſi on ne l'avoit vu, à quels excès ſont portés les ſpaſmes & les contorſions des différentes parties du corps, & ſur-tout des yeux, dans les violens paroxyſmes de cette maladie. Enfin, il n'eſt pas ſans exemple que le ſtrabiſme dépende de la contraction ſpaſmodique ou de la paraliſie de quelqu'un des muſcles de l'œil, ou bien d'un vice de la retine. En effet, ſi la partie de cette membrane qui correſpond à la prunelle, ne peut, par telle cauſe que ce ſoit, s'acquitter de ſa fonction, on ſera néceſſairement forcé de tourner un peu les yeux de côté, juſqu'à ce que les rayons viſuels tombent ſur une partie de la retine propre à recevoir & à tranſmettre l'image de l'objet.

I I.

Prognoſtic & cure du ſtrabiſme.

L'on a toujours beaucoup de peine à guèrir le ſtrabiſme ; mais la cure en eſt ſur-tout très-difficile, & même impoſſible pour l'ordinaire, lorſque le ſujet eſt déja adulte, ou que la maladie dépend du vice des muſcles ou de la retine ; on la guèrit beaucoup plus promptement chez les jeunes enfans, particulièrement ſi elle n'a point d'autre cauſe que la mauvaiſe habitude de loucher. M. de *St. Yves* (a) veut qu'on faſſe aſſeoir l'enfant vis-à-vis d'un miroir, &

(a) Malad. des yeux, chap. XXIV.

qu'on lui faſſe regarder directement ſon viſage dans ce miroir, enſorte que chaque œil regarde préciſément la prunelle de celui qui lui correſpond dans le miroir : il ajoute qu'en lui faiſant faire cet exercice un quart d'heure le matin & autant le ſoir, à la fin la vue ſe redreſſe. On pourra encore, continue M. de *St. Yves*, lui faire lire des écritures menues, ou travailler à des ouvrages fins qui demandent de l'application ; on leur recommandera fortement de regarder toujours directement, & jamais de côté, autant qu'il leur ſera poſſible, les objets qu'ils ont ſous les yeux. Pendant ces exercices, pour faciliter la cure, on baſſinera très-ſouvent les paupières de l'œil malade avec l'eau de la Reine d'Hongrie, ou on les oindra avec le baume de Fioraventi. Quelques Praticiens ſe ſervent avec ſuccès, pour guérir le ſtrabiſme, d'une ſorte de maſque ou de bandage oculaire, dont on peut voir la figure dans l'*opthalmoduleia* de *Bartichius*; (*a*) notre XVIII. planche, fig. 16. (*b*) en offre un autre que j'ai emprunté de *Solingen*. Comme il eſt à craindre que les petits enfans louches, auxquels on applique ces eſpèces de beſicles, ne regardent que par un trou, ainſi qu'ils le font en effet aſſez ſouvent, & ſeulement de l'œil qui ne louche pas, il faudra leur tenir cet œil exactement bandé, pour qu'ils n'en puiſſent rien voir, juſqu'à ce que le vice de l'autre ſoit corrigé ; mais quelque utile que ſoit ce précepte, l'indocilité ordinaire aux enfans de cet âge, en rend la pratique très-difficile.

(*a*) Pages 15. 16. 17.
(*b*) Voyez l'explication de la planche XVIII.

Explication de la dix-huitième Planche.

Fig. 1. désigne un œil attaqué de la maladie connue sous le nom d'*ongle* ou de *pterygium* lett. *a*, & la manière dont on doit traverser la membrane avec une éguille enfilée d'un fil *b b*.

Fig. 2. Autre espèce d'*ongle* ou de *pterigium a a* à travers lequel on a passé le fil *b b*, dont on noue les extrêmités *c* de façon qu'elles forment une rosette, afin qu'elles fournissent plus de prise pour emporter l'excroissance; on la serre auparavant par un double nœud *a a*, pour que le fil ne soit pas exposé à glisser ou à se détacher, pendant l'extirpation.

Fig. 3. Erigne ou crochet dont on se sert pour emporter le pterygium & autres excroissances des yeux.

Fig. 4. *Staphylome* ou protuberance de la cornée, vue de front, & que j'ai guèrie.

Fig. 5. Le même *staphylome* vû de côté ou de profil.

Fig. 6. Autre *staphylome* plus volumineux & plus pendant, vu directement par-devant, & que j'ai également guèri.

Fig. 7. Le même examiné de profil.

Fig. 8. *Staphylome* plus petit *a a*, traversé d'un double fil; cette figure est tirée de *Solingen*.

Fig. 9. Espèce de rugine concave, pour enlever la carie de l'os unguis, dans l'opération de la fistule lacrimale; elle est empruntée de *Platner* diss. de fistula lacrimali.

Fig. 10 & 11. Instrument de l'invention de

Meekren pour ouvrir la cornée dans l'*hypopyon.* A A le manche ; B l'inſtrument, ou plutôt ſa pointe, à la baſe de laquelle ſe trouve un bouton, pour l'empêcher de pénétrer trop avant dans l'œil ; C la vis qui ſert à fixer l'étui indiqué par la figure 11. & deſtiné à cacher & à défendre l'inſtrument.

Fig. 12. Grande éguille à ſeton dont on peut auſſi ſe ſervir commodément pour percer la cornée dans l'*hypopyon*, en l'enveloppant juſqu'à l'endroit A d'un morceau d'emplâtre qui fait l'effet du bouton de la figure précédente.

Fig. 13. Autre inſtrument deſtiné au même uſage ; A le manche ; B la pointe, qui eſt triangulaire & un peu recourbée, comme celle de l'éguille fig. 12. On l'enveloppe également d'une bande d'emplâtre juſqu'à une certaine diſtance, afin qu'elle ne puiſſe pas entrer plus avant dans l'œil qu'il ne convient.

Fig. 14. Lett. A B eſt un œil ſquirreux, & du volume d'un œuf de poule ; il eſt ſurmonté en C d'une autre petite tumeur noirâtre qui a la forme d'un grain de raiſin ; la lettre D indique la cornée & la prunelle viciées, & la lettre E la paupière inférieure extraordinairement déprimée par le skirre de l'œil.

Fig. 15. Fungus énorme à l'œil gauche ; ſon poids étoit de demi livre : j'extirpai heureuſement cette tumeur, ainſi que la précédente en 1721 ; j'en expoſerai plus particulièrement la nature, & j'en détaillerai le traitement dans le recueil d'*obſervations de chirurgie* que je me propoſe de donner un jour.

Fig. 16. Bandeau tiré de *Solingen* pour guèrir le

ſtrabiſme des enfans ; A A deux plaques concaves d'argent , d'ivoire , ou d'ébene ; B B deux petits trous dont ces plaques ſont percées dans leur milieu ; C C les liſières qui ſervent à fixer le bandeau ſur les yeux ; l'enfant obligé de regarder en droite ligne devant lui , par les petits trous B B , perd inſenſiblement l'habitude de loucher.

Fin du ſecond Tome.

Pl. XVIII.

in 4°. Tom. I. page 622.
in 8°. Tom. II. page 676.

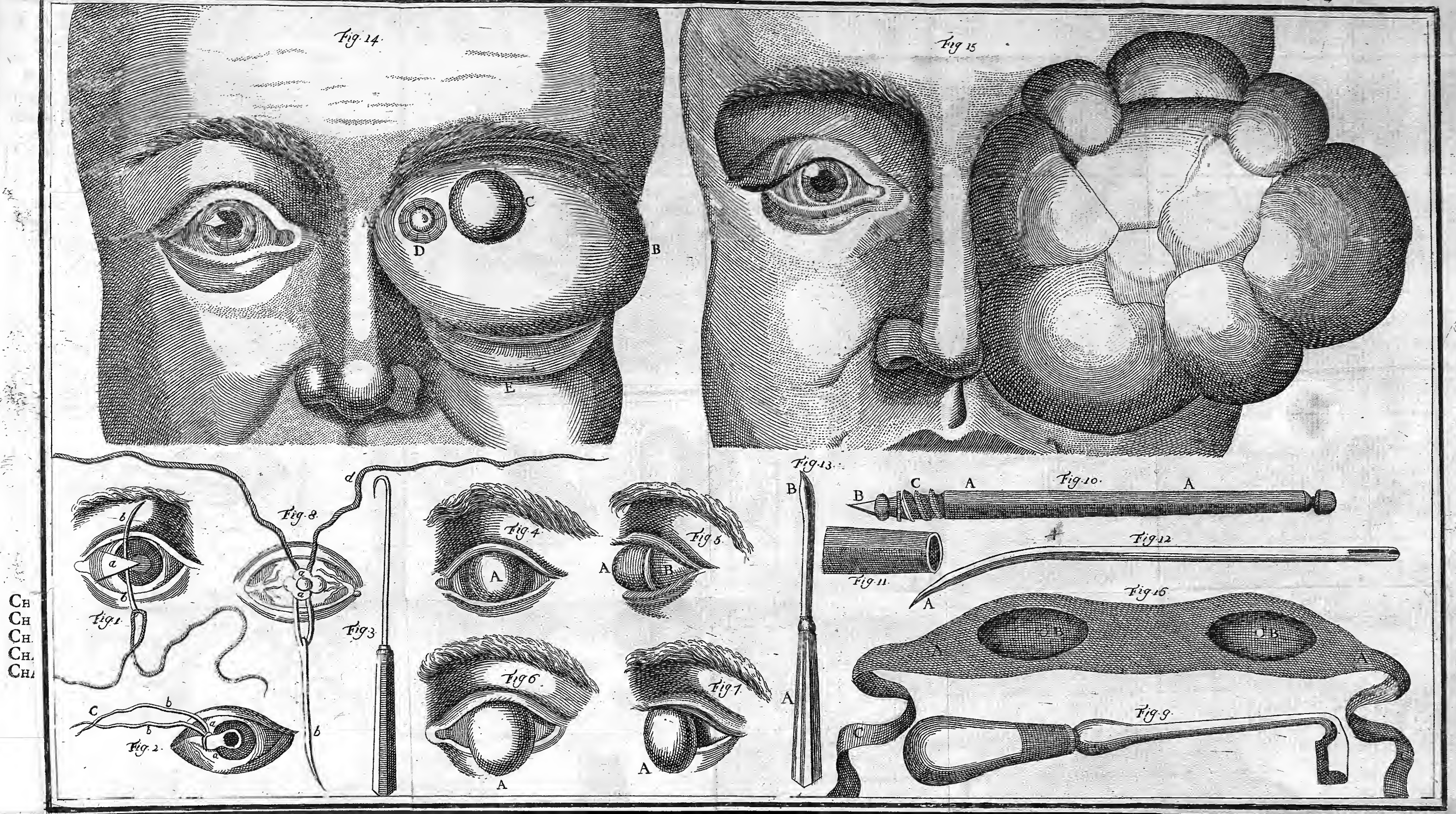


TABLE DES CHAPITRES
Contenus dans le second Tome.

LIVRE IV. DES TUMEURS.

LIVRE V. DES ULCERES.

SECONDE PARTIE.

SECTION PREMIERE.

Des Opérations de Chirurgie qui se font dans la plûpart des parties du corps humain.

SECTION II.

Des Opérations de Chirurgie qui fe pratiquent à la tête.

Fin de la Table du second Tome.

ERRATA du second Tome.

PAge 19. du sang épaissi & stagnant ; *suppléez une virgule après* stagnant.

pag. 80. Loimohraphie ; *lis.* Loimographie.
pag. 92. procurer une chaleur ; *lis.* une sueur.
pag. 94. si l'on est curieux ; *lis.* si l'on en est curieux.
pag. 102. à la faveur de ces évacuations ; *lis.* scarifications.
pag. 109. poussées avant ; *lis.* poussées assez avant.
pag. 140. les premiers ; *lis.* le premier.
pag. 173. de la spina-ventosa ; *lis.* du spina-ventosa.
pag. 191. qui pense ; *lis.* qui panse.
pag. 297. & le nom de quelques Auteurs ; *lis.* & quelques Auteurs.
pag. 317. note (*a*) : on couvre ; *lis.* on ouvre.
pag. 335. Sturnius ; *lis.* Sturmius.
pag. *ibid.* Libarius ; *lis.* Libavius.
pag. 338. *fig.* 10. représente l'appareil ; *lis.* représente une vessie.
pag. 345. une ventouse sur laquelle ; *lis.* dans laquelle.
pag. 358. & l'histoire du Japon de Kaempfer ; *lis.* & l'histoire du Japon du même Kaempfer.
pag. 372. Capiracius ; *lis.* Capivacius.
pag. 401. nouée, entrecoupée ; *lis.* nouée ou entrecoupée.
ibid. enchevillée emplumée; *lis.* enchevillée ou emplumée.
pag. 437. de curlandorum ; *lis.* de curtandorum.
pag. 446. au-dessus de l'acromion ; *lis.* au-dessous.
pag. 462. note (*b*) : je l'ai pratiquée deux fois ; *ajoutez* sans succès.
pag. 534. de n'y avoir recours ; *lis.* d'y avoir recours.
pag. 557. conduit lacrymal nasal ; *retranchez* lacrymal.
ibid. tout au moins ; *lis.* ou tout au plus.
pag. 560. le carlilage ligament ; *lis.* le cartilage.
ibid. l'œil sain du malade ; *retranchez* du malade.
pag. 563. pour guérir Mme. la Duchesse de Savoye ; *lisez* pour Mme. la Duchesse de Savoye.
pag. 656. cet œil artificiel se met ; *lis.* se meut.